

DEUX RISQUES AGRICOLES :

la grêle et la mortalité du bétail

leur assurance par les Compagnies à primes fixes

Thèse

POUR LE DOCTORAT EN DROIT

présentée et soutenue publiquement le 27 Mai 1933

PAR

DUPUCH Robert-Jean

Né le 17 Décembre 1907, à Alger

Membres du Jury :

MM. GAFFIOT, Professeur d'Economie Politique	Président.
CHAUVEAU, Professeur de Droit Commercial.	} Suffragants.
BRETON, Professeur de Droit Civil.....	

ALGER

Imprimerie PFEIFFER & ASSANT

86, Rue Sadi-Carnot

1933

UNIVERSITÉ D'ALGER
FACULTÉ DE DROIT

ANNÉE 1933 — N° 4

DEUX RISQUES AGRICOLES :
la grêle et la mortalité du bétail
leur assurance par les Compagnies à primes fixes

Thèse

POUR LE DOCTORAT EN DROIT

présentée et soutenue publiquement le 27 Mai 1933

PAR

DUPUCH Robert-Jean

Né le 17 Décembre 1907, à Alger

Membres du Jury :

MM. GAFFIOT, *Professeur d'Economie Politique* *Président.*

CHAUVEAU, *Professeur de Droit Commercial.*

BRETON, *Professeur de Droit Civil.*

Suffragants.

ALGER

Imprimerie PFEIFFER & ASSANT

86, Rue Sadi-Carnot

1933

UNIVERSITÉ D'ALGER

Faculté de Droit

MM. THOMAS, ✱, I. ☉.....	Doyen, Professeur de Droit romain.
PELTIER, ✱, I. ☉.....	Professeur d'Histoire générale du Droit français.
MALLARMÉ, I. ☉.....	Professeur de Droit administratif, en congé.
MILLIOT, I. ☉.....	Professeur de Législation algérienne, tunisienne et marocaine.
BIENVENUE, ☉.....	Professeur de Droit public, en mission.
CHAUVEAU.....	Professeur de Droit commercial.
GAFFIOT.....	Professeur d'Economie politique.
STÉFANI.....	Professeur de Droit civil.
FRÉJAVILLE.....	Professeur de Droit civil.
VIARD.....	Professeur de Pandectes.
BRETON.....	Professeur de Droit civil.
BERGER-VACHON.....	Professeur de Droit criminel.
CHARLIER.....	Agrégé.
BOUSQUET.....	Agrégé.
FAURE DE CERIS, I. ☉.	Chargé des fonctions d'agrégé.
DELVOLVÉ.....	Chargé des fonctions d'agrégé.
GÉRARD, I. ☉.....	Professeur honoraire.
TESTAUD, I. ☉.....	Professeur honoraire.

JURY DE LA THÈSE :

MM. GAFFIOT.....	Président.
BRETON.....	} Suffragan
CHAUVEAU.....	

NOTA. — La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.



Je dédie cette thèse :

INTRODUCTION

Le remarquable développement de l'industrie en France, au XIX^e et au début du XX^e siècle, n'a pas empêché que l'agriculture reste une source de principale richesse de notre pays. Sans nous conformer à la doctrine physiocratique pure qui estimait que l'agriculture est la seule source de la richesse, il faut que le rôle de l'agriculture soit tel, qu'elle puisse contribuer à la prospérité de la France par ses produits et par les facilités de son commerce.

A MES PROFESSEURS

De par sa position à l'agriculture, le commerce a une place de choix dans le domaine de l'économie française. Il faut donner à l'agriculture l'expérience et le savoir qui lui permettent d'être une source de richesse et de prospérité. Il faut donc le protéger contre les influences étrangères et les influences qui peuvent nuire à son développement.

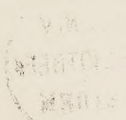
A MA FAMILLE

Parmi ses sources, il en est une qui peut contribuer à son développement, c'est la science industrielle ou même encore, dans celle de l'agriculture, une science particulière.

Ce sont : 1^o l'industrie ; 2^o les accidents du travail.

Sous les conditions de la vie industrielle, les accidents du travail sont une source de richesse et de prospérité. Ils sont donc une source de prospérité et de richesse. Ils sont donc une source de prospérité et de richesse. Ils sont donc une source de prospérité et de richesse.

Il faut donc que l'industrie soit une source de prospérité et de richesse. Il faut donc que l'industrie soit une source de prospérité et de richesse. Il faut donc que l'industrie soit une source de prospérité et de richesse.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

INTRODUCTION

Le merveilleux développement de l'industrie en France, au XIX^e et au début du XX^e siècle, n'a pas empêché que l'agriculture représente encore la principale richesse de notre pays. Sans nous conformer à la doctrine physiocratique pure qui estimait que l'agriculture est la seule richesse du fait que la terre donne seule un « produit net », on peut admettre néanmoins que le bonheur ne se trouve pas toujours dans les faubourgs de nos grandes cités ou à l'usine.

Or, pour permettre à l'agriculture de conserver une place si brillante dans le domaine de l'activité française, il faut donner à l'agriculteur l'espérance et la sécurité, sans lesquelles il n'est guère possible de travailler avec goût et succès. Il faut donc le protéger contre les conséquences désastreuses des sinistres qui peuvent frapper son entreprise.

Parmi ces sinistres, il en est qui peuvent survenir tout aussi bien dans le domaine industriel ou même encore, dans celui de l'activité privée d'un particulier.

Ce sont: 1^o l'incendie; 2^o les accidents du travail.

Nous ne les étudierons pas et restreindrons nos travaux à une deuxième catégorie de risques. Ceux-ci sont au contraire propres à l'agriculture, ils ne peuvent frapper qu'elle: ce sont des « risques agricoles ». C'est à leur étude que nous consacrerons nos efforts.

Il nous a enfin paru raisonnable de n'envisager ici les assurances grêle et mortalité du bétail que lorsqu'elles sont entreprises par des Compagnies à primes fixes. C'est qu'en effet, il existe pour ces deux risques, deux modes d'assurance: 1^o par les

Compagnies à primes fixes, la Compagnie à primes fixes étant une association de capitaux, une véritable entreprise prenant le risque à sa charge, en échange d'une certaine somme invariable payée annuellement à elle par l'assuré; 2° par les Sociétés Mutuelles, l'Assurance Mutuelle étant une association de personnes qui couvrent les risques agricoles, les mettent en commun, et s'engagent à s'indemniser les uns les autres par des cotisations si un sinistre a lieu; chaque assuré est en même temps assureur et assuré.

Or, la matière des Sociétés Mutuelles d'Assurances, des Caisses Départementales d'assurance, des Syndicats Agricoles, a été étudiée durant ces dernières années d'une manière très approfondie. Notre ouvrage venant ensuite, eût été peut-être superfétatoire. L'Assurance par les Compagnies à primes fixes, beaucoup moins envisagée nous a paru un champ de recherches plus intéressant d'abord, plus profitable ensuite, puisque susceptible de contenir des éléments nouveaux.

Avant de terminer cette introduction, nous croyons devoir répondre à une objection qui peut se présenter à un lecteur étranger aux questions d'assurance: Pourquoi, dans l'examen des risques proprement agricoles, n'est-il question que de la grêle et de la mortalité du bétail? Il y a d'autres risques en agriculture; ne peut-on les assurer?

Une extension du domaine de l'assurance en matière agricole est-elle possible? Et peut-on se rallier à la conception fantaisiste, mais à coup sûr, plaisante, de M. GUYAU qui, dès 1887, s'exprimait ainsi: « Il est probable que l'assurance, qui ne date que de quelques années, et va s'étendant rapide-

ment, s'appliquera un jour à presque tous les accidents qui peuvent frapper l'homme, se pliera à toutes les circonstances de la vie, nous accompagnera partout, nous enveloppera d'un réseau protecteur. Alors l'agriculture, de même que tous les métiers où l'initiative humaine a une part moindre, où il faut attendre « la bénédiction du ciel » et où le succès final reste toujours aléatoire, se verront devenir de plus en plus indépendants et libres. On peut croire qu'un jour, l'idée de providence particulière sera complètement éliminée de la sphère économique: tout ce qui, d'une manière ou d'une autre, pourra s'estimer en argent, sera couvert par une assurance, mis à l'abri du sort » (1).

A coup sûr, non. Pour qu'un risque soit assurable, il faut que soient réunies certaines conditions. C'est parce que, seuls, les risques grêle et mortalité du bétail les réunissent qu'ils constituent des risques assurables (2).

Pour d'autres risques agricoles, au contraire, l'exigence même de ces conditions permet de les écarter du champ d'application de l'assurance: En effet, assurera-t-on contre la pluie excessive ou la sécheresse obstinée? Il serait difficile de montrer où sont les accidents et de compter les sinistres.

« Assurera-t-on les pommiers de Normandie contre les intempéries ou les causes internes qui, chaque année, les dépouillent tous ensemble de fleurs ou de fruits?

« Assurera-t-on les plaines de la Hollande contre la rupture de ses digues ?

« Assurera-t-on les magnaneries contre les maladies des vers à soie? les salines de l'Ouest contre

(1) Guyau: *l'Irreligion de l'avenir*.

(2) Voir 1^{re} Partie, Chapitre II, Section I.

2^e Partie, Chapitre II, Section I.

l'absence de soleil? les vignes contre la coulure, l'oïdium, le mildew » (1).

Inutile de répondre à toutes ces questions. La solution négative s'impose, parce que ces désastres sont généraux, universels.

La question de la possibilité de l'assurance a été beaucoup plus discutée pour le risque de gelée et le risque inondation. M. TAILLANDIER, après une sérieuse étude sur le point de savoir si le risque-gelée est assurable, fait cette conclusion: « En somme, malgré de très graves difficultés, nous tenons le risque-grêle, théoriquement du moins, comme pouvant être rendu assurable, parallèlement à d'autres risques » (2).

En fait, les choses changent, car si des propositions et des projets de loi ont voulu tenter l'organisation de l'assurance contre la gelée, les Compagnies qui ont voulu la faire n'ont pas persisté: en 1894, la Compagnie « L'Avenir », après dix années d'expériences, a dû y renoncer.

Ainsi donc, théoriquement possible, l'assurnace contre la gelée, en fait, n'a pas réussi. Serait-il souhaitable de voir cette assurance pratiquée par les agriculteurs? Peut-être serait-il à craindre que, le bâton magique de l'assurance arrivant à dispenser l'homme de travail et de combinaisons pour éviter les ravages de la gelée, les progrès agricoles réalisés en ce sens fussent compromis et ce serait dommage.

De l'inondation, nous dirons tout autant que de la gelée: échec des Compagnies, progrès des moyens de lutte contre l'inondation arrêtés par la perspective de l'assurance. Bien plus, c'est à peine

(1) Alfred de Courcy: Les assurances (1886). P. 36.

(2) Maurice Taillandier: Les assurances agricoles en France. — Thèse, Paris 1899.

si l'inondation peut être classée parmi les risques agricoles, car la plus grande partie des dommages qu'elle cause frappe les immeubles riverains des fleuves et leur contenu en marchandises et mobiliers.

Des risques proprement agricoles, il n'en reste donc que deux susceptibles d'être assurés : la grêle et la mortalité du bétail. Ils le sont au dire de la plupart des économistes et c'est ce que nous montrerons dans les deux parties de notre ouvrage.

PREMIERE PARTIE

LE RISQUE GRÊLE

Son assurance par les Compagnies

à primes fixes

CHAPITRE PREMIER

Du risque grêle

SECTION I. — QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA GRÊLE

La grêle est constituée par des masses compactes et dures de glace opaque ou transparente. Elle se produit toujours pendant les orages, surtout en été. Suivant les années, et suivant les saisons, le risque varie. Voici comment, en moyenne, se répartissent les sinistres, pendant une période de vingt ans:

Janvier.....	105 cas.
Février.....	63 —
Mars.....	220 —
Avril.....	325 —
Mai.....	1.380 —
Juin.....	3.040 —
Juillet.....	3.730 —
Août.....	2.250 —
Septembre.....	620 —
Octobre.....	150 —
Novembre.....	67 —
Décembre.....	60 —

Pour notre pays, 2,8 % des orages éclatent en hiver, 31,4 % au printemps, 52,2 % en été et 13,6 % en automne; les 72,7 % se produisent de mai à fin août.

La grêle a un maximum de fréquence dans les latitudes moyennes diminuant au fur et à mesure qu'on s'avance vers l'équateur ou qu'on se dirige vers les régions polaires.

La grosseur et l'aspect des grêlons sont très varia-

bles. Souvent ils sont plus ou moins sphériques, de la dimension d'un pois ou d'une noisette, quelquefois d'une forte cerise, d'un œuf de pigeon ou de poule. On en trouve qui rappellent une poire simplement allongée ou munie d'un appendice pointu. L'éclatement des grêlons sphériques donne des cônes ou des pyramides de glace à base convexe.

Si l'on en croit les livres, la grêle se plairait à affecter des formes bien diverses et à imiter bien des choses dans sa structure: dans l'orage du 13 juillet 1788, les plus gros pains, observés par un habitant de Montdidier, étaient « comme des œufs de dinde » la forme la plus générale était en « navette de tisserand »; le 26 mars 1790, les grains avaient la grosseur d'une forte aveline et rappelaient, par leur forme, celle d'un champignon.

Le 26 août 1791, la grêle cassait 226.000 carreaux dans Amiens. A Querrieu, des moissonneurs furent blessés « par des glaçons aussi gros qu'aigus ».

Le 5 juillet 1857, on mesurait, à Montdidier, des grêlons semblables à des biscuiens, ayant cinq centimètres de diamètre. Le 20 octobre 1898, à Bizerte, il est tombé, sur un navire, des grêlons pesant 620 grammes; quelques-uns dépassaient un kilogr. et avaient la grosseur d'une carafe.

Ces citations plaisantes, sinon véridiques, nous incitent à nous féliciter de vivre à une époque où les foudres célestes nous épargnent quand même davantage!

Toutefois, s'ils sont plus cléments, les orages n'en existent pas moins: l'année 1931 a débuté par une période pluvieuse qui a fait suite à la série des périodes de pluie de 1930.

La période des sinistres a débuté, le 3 avril, sur des vignes, dans la région de Saint-Pons, Narbonne et Béziers. Ensuite, un orage du 21 avril a pris une partie du Lot-et-Garonne et du Gers, mais d'une

façon superficielle. Le 6 mai, un orage a attaqué l'Ariège, la Haute-Garonne et une partie du Tarn-et-Garonne. Cependant, jusqu'à cette époque, les orages étaient restés relativement peu violents. Les 26, 27, 28 mai, un orage violent, parti du Sud-Est, traverse la Dordogne, la Haute-Vienne et la Vienne où il fait des dégâts importants dans la région de Poitiers.

Dans les cantons de Saint-Julien-l'Ars et de Chauvigny, les dégâts ont été considérables : certaines communes ont vu leurs récoltes hachées; les toitures, les ardoises, les tôles des hangars ont été percées comme des écumoires. Le 24 juin, un orage très violent traverse la France, du Sud au Nord, ravage une partie du vignoble entre Lézignan et Narbonne tout le long de la voie ferrée. Vers Roanne, il abat les poteaux et arrête le rapide Bordeaux-Milan. Le même orage a balayé le Saumurois, occasionnant des inondations dans la partie basse. Le 2 juillet, un orage très violent soufflant en tempête, part des Pyrénées, traverse le Gers, arrive en Dordogne sur Larlat. Des poteaux télégraphiques, des routes sont par terre, les toitures de certaines métairies sont parties, enlevées par l'ouragan; les récoltes qui, une heure avant, montraient leurs épis déjà presque dorés, ne forment plus qu'un amas de pailles brisées, agglutinées par la boue. L'Allier, la Saône-et-Loire, la Corrèze ont eu également à subir la violence de cet orage.

Le dimanche 5 juillet, vers 13 heures, un orage venant du Sud-Ouest, passe en trombe sur le Gers, la Gironde, la Haute-Vienne et vient ravager les environs de Châteauroux, Tournon: des récoltes arrivant à maturité, des blés dépassant 1 m. 20, ont été fauchés, écrasés, réduits en menue paille en dix minutes.

Depuis cette date, la température se refroidit et

la période orageuse décroît pour laisser place à une période plus calme jusqu'à la fin de juillet. En août et septembre, orages normaux, et ainsi jusqu'à la fin de l'année.

En 1932, le printemps a été pluvieux. De petits orages locaux ont amené quelques sinistres éparpillés. En mai, sinistre le plus important de l'année: il a pris de la région de Castelsarrazin, sur une bande de 3 kilomètres, entre cette ville et Moissac et s'est prolongé jusque sur le Lot. Dans cette contrée, la vigne, presque toute du chasselas destiné aux Parisiens, a été complètement hachée, et présentait le même aspect qu'en plein mois de décembre. Plus tard, l'Hérault, le Gard ont eu aussi quelques orages locaux, mais sans caractère catastrophique. En fin de moisson, la région de Paris, l'Eure, la Picardie ont été pris sur des blés en tas et quelques avoines restées debout.

Cet examen rétrospectif des ravages de la grêle nous montre bien que de tous les fléaux qui menacent nos campagnes, elle est le plus redoutable. Personne n'ignore qu'elle est chaque année, pour l'agriculture une source de pertes considérables: il n'est pas de région qui n'ait à redouter son apparition. Nous extrayons ces chiffres de l'Annuaire d'Economie Politique, à titre d'indication:

<i>Années (1)</i>	<i>Sinistres en millions de francs</i>
1900	91.6
1905	77.3
1910	124.4
1915	112.8
1920	126.2
1925	83.2
1926	90.4
1927	70.8

(1) Ces références, que nous avons pu trouver dans le journal d'assurances *L'Argus*, s'arrêtaient à l'année 1927.

De tels exemples montrent l'importance des dégâts et la somme de ruines et de malheurs que peut provoquer la chute des grêlons.

SECTION II. — LA DÉFENSE CONTRE LA GRÊLE

Les conséquences désastreuses des orages, à savoir les dégâts causés par la grêle, devaient amener ceux qui en souffrent à vouloir s'en protéger. L'idée de défense contre la grêle naquit donc bien vite.

L'histoire nous raconte que les Thraces et les Gaulois tiraient des flèches sur les nuées orageuses, afin d'écarter le tonnerre et la grêle. Malheureusement ce beau geste de couraguse protestation était tout à fait inefficace.

Au VIII^e siècle, les Francs plantaient de grandes perches dans les champs pour chasser les orages : d'après une légende, on obtenait de bons résultats, si on avait eu la précaution d'y joindre un parchemin couvert de caractères magiques. CHARLEMAGNE proscrivit cet usage par un capitulaire de 789, en le qualifiant de superstition. A vrai dire, cette pratique n'avait pas moins de valeur que les sentences d'excommunication, prononcées au Moyen Age soit contre les « gribouris » (1) destructeurs de vignes, soit contre les mulots prolifiques ravageant nos récoltes.

Des expériences de VOLTA ont fait supposer que de grands feux sont capables d'enlever aux nuées la matière fulminante qu'elles charrient, prévenant ainsi les orages ou les rendant peu dangereux. Il y a cent ans environ, des paysans de la Romagne

(1) Nom vulgaire de « l'eumolpe » ou « écrivain » de la vigne.

plasmaient dans leurs vignes des tas de paille et de bois léger de 15 m. en 15 m., sur une étendue de plus de 12 kilomètres à la ronde. Lorsque le tonnerre grondait, on allumait ces feux et le territoire était préservé de la grêle.

Un procédé très ancien, utilisé dès le XIII^e siècle, est la « sonnerie des cloches ». Pendant leur bénédiction solennelle, le prêtre demande à Dieu qu'elles chassent l'arrivée des tourbillons, les dommages des tonnerres, le fracas de la grêle.

Dans les « Mémoires de l'Académie des Sciences » pour l'année 1703, nous voyons que les environs d'ILLIERS (Perche) ont été ravagés par la grêle. Il y eût 30 paroisses dont les blés furent coupés comme si on y eût passé la faucille. Mais les habitants d'Illiers sonnèrent leurs cloches avec tant de vigueur que « la nuée se fendit, au-dessus de leur territoire en deux parties qui s'écartèrent chacune de leur côté », de sorte que cette seule commune ne fut pas endommagée. Cependant dès 1680, l'abbé Richard niait formellement, dans son « Histoire de l'air et des météores », l'utilité du son des cloches pour dissiper les orages. On sait maintenant que les arbres, les meules et les clochers sont souvent foudroyés. « Dans la nuit du 14 au 15 avril 1718, le tonnerre tomba de Landerneau à Saint-Pol-de-Léon, en Bretagne, sur 24 églises, et précisément, dit Fontenelle, sur celles où l'on sonnait pour l'écarter. »

En 1747, l'Académie des Sciences déclarait qu'il était dangereux « de sonner les cloches ou d'exciter quelque autre violente commotion dans l'air, lorsqu'on a un orage au-dessus de soi ». Trente-cinq ans plus tard, dans le Palatinat, l'électeur Charles-Théodore défendit expressément de sonner les cloches quand il tonne. Le 21 mai 1784, un arrêt du Parlement homologuait une ordonnance du bailliage de Langres faisant la même défense.

Aujourd'hui la cause est entendue. La sonnerie des cloches n'a pas d'action sur les orages et ne chasse point la grêle.

D'autre part, comme la foudre tombe souvent sur les endroits élevés, il est imprudent pour les sonneurs de mettre les cloches en branle lorsque le tonnerre gronde au-dessus du village.

Les Paragrêles. — Nous arrivons maintenant aux paragrêles de LAPOSTOLLE qui n'ont pas eu moins de vogue que les canons grêlifuges.

C'est en 1820 que le français LAPOSTOLLE publia son « *Traité des Parafoudres et des Paragrêles en cordes de paille* », dans lequel il indiqua la construction d'appareils pour préserver nos habitations de la foudre et mettre nos champs à l'abri des ravages de la grêle. GAY-LUSSAC, dans un rapport du 24 juillet 1820, déclara que « le mémoire de Lapostolle n'était pas digne de l'attention de l'Académie. » Mais la plupart des feuilles publiques célébrant la découverte des paragrêles, l'Institut fut obligé de s'occuper à nouveau de la question, pour condamner une fois de plus l'inventeur, par la plume de Biot, le célèbre physicien.

Malgré les Académiciens, les paragrêles se propagèrent rapidement et eurent un réel succès. Cidessous le moyen d'en construire : « Prenez une perche de bois blanc de 15 à 20 pieds de longueur, planez-la exactement pour en enlever l'écorce qui l'exposerait à pourrir, mais sans diminuer le bois, afin de ne pas nuire à sa solidité. Faites à l'extrémité supérieure un trou pour y enfoncer une pointe de bois dur et coriace, comme, par exemple, de frêne ou de cornouiller; et pour éviter que cette tige de bois pointue ne soit enlevée par les vents, assujettissez-la avec deux clous de cuivre.

« Appliquez sur cette perche une corde de paille que vous fixerez à chaque extrémité avec une vis

de cuivre, en ayant soin qu'elle soit bien tendue. Tous les 18 pouces, on mettra un lien en fil de cuivre rouge.

« Cette perche sera fixée dans un pied en bois de chêne, enfoncé dans la terre et solidement maintenu avec des pierres.

« Il suffira qu'il y ait un de ces paragrêles sur une surface de 60 arpents. Pour moins gêner les travaux agricoles, on les placera de préférence sur la bordure des champs, près des chemins ou des rideaux. »

D'après LAPOSTOLLE, la grêle est le résultat de la conversion d'un nuage orageux en glace; le véritable moyen d'éviter ses ravages, c'est d'empêcher les nuages orageux de se former. Les appareils ont donc pour but de soutirer insensiblement l'électricité atmosphérique; de là leur multiplication nécessaire.

Les premiers paragrêles furent établis, en France, dans les Hautes-Pyrénées, vers la fin de mars 1821, puis un peu dans toutes les régions et il y eut quelques résultats encourageants. Mais l'enthousiasme de la première heure fut remplacé bientôt par le découragement. « Dans la nuit du 22 au 23 juillet 1826, la grêle détruisit la moitié de la récolte dans le canton de Vaud, et ce sont précisément les contrées munies de paragrêles qui ont le plus souffert. Plusieurs endroits où il n'y en avait pas ont été épargnés. »

La ruine des cultivateurs du canton de Vaud entraîna la faillite des paragrêles.

Les canons grêlifuges. — Dans son « Histoire naturelle de l'air et des météores », l'abbé RICHARD a nié formellement l'utilité du son des cloches pour chasser les nuages. « Il n'en est pas de même, dit-il, du bruit de l'artillerie: l'usage de tirer le canon a une efficacité plus généralement reconnue. »

D'après les mémoires de FORBIN, nous savons que dès 1680, le Comte d'Estrées dissipait à coups de canon les orages qui se forment encore sur les côtes voisines de Carthagène.

En 1760, M. de JAUCOURT écrivait dans la première Encyclopédie : « Nous avons ouï dire plus d'une fois à nos militaires que le bruit du canon dissipe les orages, et qu'on ne voit jamais de grêle dans les villes assiégées. Cet effet du canon ne me paraît pas hors de toute vraisemblance. Après tout, que risquerait-on à faire un essai ? »

Au mois de mai 1769, le Comté de Chamb, en Bavière, essuya de violents orages; les campagnes furent ravagées, sauf celles dont les habitants avaient introduit l'usage de faire, aux premiers coups de tonnerre « des décharges multipliées de boîtes et de petits canons ».

Vers la même époque, le Marquis de CHEVRIERS, ancien officier de marine, employait un procédé analogue pour combattre la grêle, sur la terre de Vaurenard, en Mâconnais. Le Marquis consommait annuellement 100 à 150 kgs. de poudre de mine. A sa mort, les habitants, convaincus de l'excellence de la méthode, persistèrent à l'employer. Chaque commune avait son artilleur, payé en nature à l'époque des vendanges.

On lutta ainsi contre les orages, dans diverses contrées, à l'aide de fusils trop chargés, blessant souvent les vigneron imprudents.

Mais on en revint vite aux détonations avec une ardeur extraordinaire, justifiée, croyait-on, par le caractère presque scientifique des expériences entreprises.

Depuis longtemps, on avait remarqué que les grandes batailles sont fréquemment suivies de pluies abondantes; tel fut le cas des journées de Dresde, Eylau, Hohenlinden, Inkermann, Puebla et Magenta.

M. POWERS prétend que les 198 batailles de la guerre de Sécession furent suivies de fortes averses.

A la suite de ces constatations, M. BOMBICI, professeur de minéralogie à l'Université de Bologne, proposait à ses compatriotes de transformer « le grêlon meurtrier en grésil inoffensif », à l'aide de projectiles éclatant dans les nuées orageuses, et s'écriait : « j'ai le courage de dire toute ma pensée ; il faut foudroyer le nuage avant qu'il ne nous frappe. » Il entrevoyait ainsi ce beau spectacle pour les expositions de l'avenir, « celui du canon réuni à la charrue dans la catégorie des machines utiles au bien-être de l'humanité. »

Le 21 janvier 1899, le Premier Syndicat de Tir fut créé en Italie. En 1900, il y avait plus de 10.000 stations de tir protégeant la Lombardie, le Piémont, la Vénétie, l'Emilie et la Toscane.

L'expérience est aussi tentée en France ; aux environs de Villefranche, plus de 10.000 hectares sont protégés par 357 canons de divers calibres.

Un peu partout, quelques réussites amenèrent l'enthousiasme. Mais bien vite, des notes complètement discordantes devaient calmer un tel élan vers les canons sauveurs : c'est d'abord le désastre d'Asolo, en Vénétie où, malgré des tirs réguliers, la grêle tomba « drue et serrée », en causant en la surface défendue des dégâts assez considérables.

Le 22 juin 1900, malgré 2250 coups de canon, un sillon de grêle traverse Volpago, dont le territoire était parfaitement défendu.

De même, à Monastir, le 11 août de ladite année, cent stations ont tiré 6.000 coups, avec des charges de 80 à 150 grammes, et cependant l'orage a dévasté la commune, en causant des pertes de 90 %.

L'ingénieur STABILINI fit alors la statistique des grêles qui, bravant les canons, s'étaient abattues sur les contrées pourvues d'un réseau de postes de tir. D'après la revue *Ciel et Terre*, les résultats de

ces recherches refroidirent l'enthousiasme provoqué par les prétendus succès obtenus dans la lutte contre la grêle. Il se posa nettement en adversaire du système, « affirmant que l'idée de combattre la grêle à coups de canon est illusoire ». Le tir contre la grêle, ajoute-t-il, est basé sur un principe psychologique, étant du domaine de la suggestion.

Puis, M. PLUMANDOU, de Clermont-Ferrand, spécialiste de la question, avoua franchement que « l'énergie développée par les canons ou les fusées est absolument incapable de lutter contre les forces prodigieuses mises en jeu par les nuages ». C'est aussi l'opinion du professeur FRITZ ERK, directeur de l'Institut de Météorologie de Bavière, à Munich. Puis M. ANGOT, après avoir assisté aux expériences de Windish-Feistritz, le célèbre vignoble, écrit de même ce qui suit :

« Quand on voit, d'une certaine distance, le tir le mieux conduit, on ne peut s'empêcher d'être frappé du peu d'impression qu'il produit et de l'extrême disproportion qui se révèle entre la puissance des orages et la petitesse des moyens employés pour les combattre. » (1)

M. ANGOT ajoute que l'impression générale est loin d'être favorable à la pratique des tirs « le doute, le scepticisme que les hommes de science avaient montré, dès le commencement, n'ont pas diminué et paraissent gagner nombre de praticiens et de viticulteurs, remplaçant chez eux l'enthousiasme immodéré des premiers jours. Il faut malheureusement ajouter que, dans l'état actuel de nos connaissances scientifiques, les chances d'échec paraissent incomparablement plus nombreuses que les chances de succès. » (2)

(1) et (2) A. Angot: Traité élémentaire de météorologie.

L'opinion publique s'empara de ce revirement ; en quelques années, les canons grêlifuges ne furent plus qu'un mythe et leur ruine fût consommée irrémédiablement

Enfin, tout dernièrement, la question de la défense contre la grêle a été reprise. D'après « l'Agriculteur pratique », voici le résumé succinct d'un projet de protection basé sur une théorie nouvelle de l'orage et présenté par un de ses Membres à la Société d'Agriculture de la Haute-Garonne :

« Les sols se comportent différemment sous l'action solaire. S'ils sont très conducteurs, ils répartissent les calories qu'ils reçoivent sur une plus grande profondeur et s'échauffent moins en surface. S'ils ont une plus grande capacité calorique et un pouvoir rayonnant, ils absorbent ou rejettent beaucoup de chaleur et se réchauffent relativement peu.

« Il résulte de ces propriétés du sol d'assez grandes inégalités de température en des lieux voisins. Au-dessus des points les plus échauffés, l'air devient plus chaud et tend à monter. Il pénètre en des régions de moindre pression atmosphérique où il se détend en perdant de la chaleur, si bien que sa température devient égale à celle du milieu ambiant et que le mouvement ascensionnel est arrêté.

« Or, l'examen minutieux de ces mouvements a permis de constater que tout courant aérien vertical ascendant se continuait et se renforçait automatiquement : en effet, porté à de grandes hauteurs, l'air se refroidit et condense sur les poussières. Cette condensation dégage de la chaleur latente de vaporisation qui donne à l'air une nouvelle force ascensionnelle. Des condensations successives ont lieu ensuite sur les aiguilles de glace des cirrus noyaux des grêlons.

« On empêcherait donc vraisemblablement la grêle si l'on réduisait la puissance ascensionnelle du système, dans des proportions telles que le courant n'atteigne pas la région des cirrus.

« Le système de défense basé sur la théorie précédente, prévoit une pulvérisation liquide dans l'atmosphère. L'évaporation produirait une diminution de température, génératrice d'un courant vertical descendant. Ce courant viendrait apporter de l'air légèrement refroidi à la base du courant ascendant, lui enlevant ainsi une partie de sa force ascensionnelle.

« En juillet dernier, la théorie du réchauffement de l'air par courants verticaux a été étudiée et vérifiée expérimentalement. Reste à démontrer l'efficacité du système de défense. On espère que 1932 apportera des résultats décisifs. » (1)

Malheureusement, la foi compréhensible de l'auteur de cette théorie n'a pas trouvé d'écho dans l'expérience et aucun résultat n'est venu couronner ce nouvel effort.

(1) Les expériences ci-dessus furent tentées en 1931.

CHAPITRE I

Nécessité et possibilité de l'assurance contre la grêle

SECTION I. — NÉCESSITÉ DE CETTE ASSURANCE

La nécessité de l'assurance contre le risque grêle ne fait plus aujourd'hui de doute. Cette branche des assurances s'est vulgarisée à un tel point, depuis une vingtaine d'années, que les agriculteurs imprévoyants qui omettent cette précaution, tendent à diminuer chaque jour.

Cette nécessité peut être démontrée facilement. Elle se révèle à trois points de vue :

1° L'assurance est nécessaire du fait de l'inexistence des moyens préventifs de défense contre la grêle.

Dans la 2^e section du chapitre 1^{er}, nous avons exposé, un peu longuement, mais à dessein, la lutte contre la grêle, au cours des siècles passés. Cette lutte fut vaine. Nous avons vu précédemment que les sonneries des cloches et les paragrêles de La-postolle ont eu un succès éphémère.

Puis, tout le monde s'accorda pour reconnaître que « les canons grêlifuges faisaient beaucoup de bruit et peu de besogne » ; en 1901, le Président d'un Syndicat de tir dit ceci : « Nous avons eu 25 orages, pendant lesquels nous avons employé 800 kgs. de poudre, avec une moyenne de 170 coups

par orage et par canon. Le résultat a été mauvais, à tel point que l'on dit chez nous que les canons sont bons quand il ne grêle pas; mais que lorsqu'il grêle, les canons laissent grêler. Nos récoltes sont en grande partie détruites. La confiance a disparu. »

Cette inefficacité s'accompagnait malheureusement de frais. L'installation provisoire d'un poste d'artillerie paragrêle couvrant 25 hectares revient à 250 francs en chiffres ronds, soit une dépense de 10 francs à l'hectare. En tablant par poste, pour les débours annuels, sur une moyenne de 500 coups, c'est avec la prime d'assurance des artilleurs employés et l'annuité de 10 % pour l'amortissement du matériel, une dépense supplémentaire, celle-là annuellement renouvelable, de 79 francs à prévoir, soit 3 frs 16 à l'hectare. (1)

Par un raisonnement rapide, ajoutant les frais à l'inutilité de la lutte, tous les agriculteurs se déclarèrent impuissants à éviter la grêle.

Le moment propice à l'éclosion de l'assurance-grêle était venu. A défaut de moyens préventifs, le remède curatif s'imposa. Comme on s'assurait contre l'incendie, les accidents du travail, on en arriva raisonnablement à s'assurer contre la grêle. D'abord rétives, la plupart de nos populations agricoles admirent ensuite avec confiance l'assurance contre la grêle. C'est pourquoi, après quelques échecs et quelques expériences malheureuses au début du XX^e siècle, la branche grêle a vu son importance croître depuis une vingtaine d'années, et elle figure aujourd'hui honorablement, sinon brillamment, dans les bilans des compagnies qui l'exercent.

(1) Ces chiffres paraissent aujourd'hui infimes; mais il faut se rappeler que ces renseignements datent de 1901.

*2° L'assurance est nécessaire du fait de l'importance
et de la valeur de l'objet assuré*

Bien rare est le cas aujourd'hui, où le propriétaire d'un bien susceptible d'être atteint par un risque ne s'assure pas contre ce risque : ainsi le locataire d'un immeuble assure son mobilier contre l'incendie, de même le propriétaire d'une automobile assure son véhicule.

La vulgarisation et l'accroissement de ces assurances ne sont plus à discuter. Et pourtant, dans tous ces cas, l'assurance n'est pas pour les assurés une question vitale, primordiale. Ils peuvent la négliger sans répercussion sérieuse sur l'état de leurs ressources, sur leur budget. Il en est ainsi parce que l'objet assuré ne représente qu'une fraction souvent infime de leur capital, et n'a été ou n'est pour eux qu'une source minime de dépenses : le mobilier, l'automobile, si luxueux soient-ils, ne constituent pas tout l'avoir de leur possesseur. Dès lors, qu'un incendie les détruise, ces propriétaires imprévoyants devront sans doute les remplacer, mais ces frais imprévus n'amèneront en rien la faillite du budget familial.

Il est des cas qui se présentent, au contraire différemment : supposons un industriel dont tout le capital réside, comme c'est souvent le cas, dans son industrie. Qu'un sinistre s'empare de ses locaux et de son matériel industriel, c'est peut-être la ruine à brève échéance. Il en est de même du propriétaire vivant des rentes de son immeuble : si un incendie l'anéantit, voilà la seule source de ses revenus qui disparaît.

Quant au cas qui nous intéresse, celui de l'agriculteur, il est bien plus frappant encore : en effet, l'industriel ou le rentier peuvent avoir d'autres moyens d'existence et l'exemple n'est pas rare d'avocats ou de médecins possesseurs d'immeubles

ou co-associés dans une industrie quelconque. Au contraire, dans l'immense majorité, les agriculteurs ont une occupation unique: l'exploitation de leurs terres. Qu'il s'agisse d'un petit cultivateur attaché à son lopin de terre ou du grand agriculteur dont les domaines s'étendent sur des espaces immenses, tous ne vivent que de la terre. Ils ont mis en elle tout leur savoir et tout leur avoir. Tout leur savoir d'abord: c'est dire qu'ils sont le plus souvent inaptes à un autre genre de travail; ils demeurent loin des villes, plus ou moins au courant du progrès. Quittant leurs campagnes, ne seraient-ils pas sérieusement handicapés par rapport à ceux qui ont vécu plus intellectuellement, plus scientifiquement, plus socialement ?

Ils ont mis aussi et surtout en leurs terres tout leur avoir; pour eux, le bas de laine c'est un capital immobilier, c'est la terre et ses produits, c'est une surface plus ou moins grande.

En résumé, ils ne peuvent vivre que de l'exploitation des champs. Dès lors, qu'un risque quelconque frappe leur seule ressource et c'est la ruine ou du moins l'appauvrissement subit et la lutte pénible pendant plusieurs années pour remonter le courant. Or, quoi de plus ordinaire, dans nos campagnes, si ce n'est la grêle ? Ses ravages sont redoutés parce que connus.

C'est pour ces raisons que l'assurance s'impose à nos paysans: sans hésiter, ils doivent assurer leurs récoltes parce que c'est leur seul bien, leur seule ressource. Chez eux, l'imprévoyance causera la faillite du budget et la disparition du bien-être familial.

Enfin, si l'homme vivant en société doit travailler au bonheur de la collectivité, l'agriculteur, dont la fonction est de satisfaire la consommation des produits agricoles, devra en assurer la production.

A cet effet, il aura intérêt à sauvegarder son revenu. Et comme ce revenu, soumis aux caprices des lois de la nature, ne peut être préservé que par un moyen, l'assurance, il devra logiquement et raisonnablement y souscrire.

*3° L'assurance est nécessaire
du fait de l'importance et de la fréquence du risque*

Dans la première section du chapitre premier, nous avons indiqué, par des chiffres, l'importance des dégâts causés annuellement par la grêle. De tels exemples plaident éloquemment en faveur de l'assurance.

De plus, le risque grêle n'est pas un de ces phénomènes naturels dont on parle beaucoup et qui ne se produisent que rarement, tels les tremblements de terre, les raz-de-marée. Au contraire, la grêle est un fléau connu de tous. Rares sont les régions où sa visite n'a pas lieu. Certaines régions même, de par leur situation topographique, sont exposées davantage aux orages et sont grêlées plusieurs fois l'an.

Puisque ce risque n'est pas une chimère, il ne faut pas éluder la possibilité de ses ravages. Il faut, au contraire, s'en convaincre. La plus élémentaire prudence commandera ensuite de se protéger de ses funestes conséquences : c'est pourquoi l'agriculteur assurera ses récoltes contre la grêle.

Une objection pourra jaillir : l'assurance cesse d'être nécessaire dans les régions où il ne grêle jamais. Mais les lois qui président à l'avènement des orages sont-elles inéluctables ? Non, à coup sûr. Telle région non grêlée depuis vingt ans, cinquante ans même, pourra être ravagée en quelques heures. Les agriculteurs ne regretteront-ils pas d'avoir trop compté sur le passé et négligé l'avenir ? Sans doute les adversaires de l'assurance

feront-ils valoir que c'est payer cher la tranquillité future : La prime revient annuellement à échéance et peut-être, durant toute leur vie, certains assurés ne verront point de grêle chez eux. Pourtant, parmi de multiples frais d'exploitation, la prime n'est pas le plus élevé; qui peut le plus peut le moins. Quant au petit cultivateur dont les dépenses sont réglées au plus juste, ce paiement annuel ne le ruinera pas non plus : son exploitation est modeste; les capitaux le sont forcément aussi. La prime étant proportionnelle aux valeurs assurées, celle qu'il payera sera assez basse pour qu'il l'échange volontiers contre l'assurance d'un avenir exempt de tout souci matériel.

SECTION II. — POSSIBILITÉ DE CETTE ASSURANCE

Nous avons montré combien l'assurance contre la grêle était nécessaire. Les agriculteurs ont-ils donc toute faculté pour la pratiquer : l'assurance contre la grêle est-elle possible ?

Pour qu'il y ait lieu à assurance, trois conditions sont indispensables.

1° Il faut en premier lieu qu'il y ait un danger de nature à inquiéter sérieusement un homme sage et prévoyant. Il repoussera toute proposition d'assurance si le sentiment d'un danger n'existe pas.

2° Il faut de plus que l'événement soit incertain, improbable, même pour chaque cas particulier ; qu'il ait un caractère fortuit et accidentel; qu'il ne se présente à la pensée que comme un risque. Si le danger est imminent, s'il est même seulement probable (si la probabilité dépasse 50 %), aucun assureur n'en peut assumer la responsabilité; l'assurance devient impossible et ne serait, en tous cas, qu'un jeu audacieux.

3° Il faut enfin que le fléau qu'on assure exerce inégalement ses ravages, frappant des coups isolés, mais épargnant la grande majorité des valeurs assurées. Si un fléau est assez général pour atteindre à la fois tous les assurés, l'assurance serait impossible et vaine; elle serait aussi vaine que celle d'un danger qui ne menacerait personne.

Le risque grêle remplit-il donc ces conditions ? M. de COURCY, un spécialiste des assurances, le démontre : « C'est, dit-il, le seul de tous les fléaux de l'agriculture essentiellement assurable. Rien de plus incertain, de plus fortuit, de plus proprement accidentel qu'un dommage de grêle. La nuée passe, saccageant votre champ, épargnant celui du voisin, épargnant toujours, dans les années calamiteuses, l'immense majorité des récoltes. Les dommages éprouvés ne sont jamais compensés par le renchérissement de la denrée comme ceux de la gelée ; jamais réparés par la fertilisation du sol comme ceux de l'inondation; toutes les lumières de la science n'ont rien pu pour la prévenir: Il n'y a donc qu'une seule chose à faire: associer tous les cultivateurs que le fléau menace afin d'indemniser les victimes. » (1)

Le risque grêle a donc tous les caractères d'un risque assurable.

Ces conditions remplies, la grêle est d'autant plus assurable que c'est un risque objectif. En effet, un risque est subjectif ou objectif. Subjectif s'il provient du fait même de l'homme, de son ignorance, de sa négligence ou de sa mauvaise foi, Objectif s'il est inhérent à la nature même des choses: telle est la grêle.

On conçoit donc que le premier ne soit pas facilement assurable, puisque la seule volonté de

(1) De Courcy: Essai sur les Lois du Hasard, P. 250.

l'homme pourrait déterminer le risque. C'est ainsi que les polices d'assurance contre l'incendie en matière automobile ont dû être revisées, voire résiliées dans certains cas, durant ces dernières années : c'était un fait avéré que des mains criminelles n'hésitaient pas à mettre le feu à des véhicules presque hors d'usage et touchaient injustement de fortes indemnités.

Au contraire, avec le risque objectif où les lois de la nature commandent, seules, les mobiles humains ne sont plus à redouter et les Compagnies peuvent, leurs statistiques des événements naturels établies, tabler d'une façon à peu près certaines sur les chances de prospérité de leurs affaires.

Nous concluons donc que le risque grêle est, en théorie, parfaitement assurable.

Cependant, l'histoire des assurances nous montre combien les difficultés rencontrées par les Compagnies qui inaugurèrent la branche grêle furent nombreuses; plusieurs d'entre elles succombèrent: la Compagnie Générale, née en 1854, liquida ses affaires en 1872; l'Alliance Générale et l'Union Nationale, créées avant 1880, ne durèrent presque pas; en 1885, l'Indemnité disparût; le Soleil-Grêle cessa ses opérations en 1884 après six années de lutte, et éprouva une perte de 69.000 francs.

La cause de ces faillites est aujourd'hui connue; elle est inhérente à un dernier caractère que présente le risque grêle, l'agglomération des risques, c'est-à-dire la quantité très forte des récoltes assurées pour une même région, par une même agence. Le résultat était qu'en cas de sinistre, les Compagnies, tenues de régler un nombre considérable d'assurés, ne pouvaient suffire à de telles exigences et périllicitaient.

Voici, à ce propos, ce qu'écrivait, en 1888, Jean Perriaud, dans une étude qu'il fit paraître sur

« l'Abeille-grêle ». « L'agglomération des risques,, qui avait été réduite, de 1861 à 1872, au moyen des résiliations et dont les effets étaient en outre atténués par l'augmentation du nombre des agences, s'est reproduite peu à peu par la disproportion du nombre des agences. Quelques-unes étaient parvenues à garantir jusqu'aux 3 et $4/5$ des produits de leur région, pendant que d'autres pouvaient à peine couvrir 5% dans la leur.

Après les dommages considérables éprouvés en 1884 et 1885 où les sinistres pour ces deux exercices ont dépassé 9 millions 230 mille francs, la Compagnie a procédé à la résiliation immédiate de près de 100 millions de valeurs assurées, consacrant définitivement la fixation de pleins par communes, ce qui n'avait jamais été observé. »

Depuis cette époque, l'observation de pleins d'assurance par communes et l'augmentation de leurs bénéfices née de la vulgarisation des assurances dans tous les domaines, ont permis aux Compagnies de supporter l'inconvénient attaché à l'agglomération des risques.

Toutefois, si cette difficulté a disparu, d'autres subsistent encore et rendent l'assurance-grêle moins aisée que d'autres assurances. Ces difficultés proviennent, le plus souvent, de la clientèle. Celle-ci ne se soumet pas aux exigences des polices et très souvent, un conflit surgit au moment du règlement du sinistre. Un exemple assez fréquent de conflit est celui amené par l'inobservation, de la part de l'assuré, de l'article 8 des conditions générales de la police-grêle; celui-ci prescrit que l'assurance d'une nature de récolte entraîne l'obligation de comprendre au contrat la totalité des récoltes de même nature. Ensuite, l'assuré, lors du sinistre, s'empressait naturellement de déclarer que la partie atteinte était celle couverte par l'assurance. Des

abus constatés en ce sens amenèrent la résiliation de nombreux contrats par différentes Compagnies.

Il existe actuellement d'autres difficultés dérivant des conflits relatifs aux expertises, de l'importance numérique des règlements à effectuer...

Malgré tout, les Compagnies ont pu surmonter ces obstacles. Aujourd'hui, la plupart d'entre elles pratiquent la branche-grêle. Les résultats ne sont peut-être pas brillants, mais ils sont honorables. Les Compagnies s'accordent pour compter une année de déficit sur neuf ou dix. Ce pourcentage n'est pas l'expression d'un échec et révèle la possibilité évidente de la pratique de l'assurance contre la grêle.

CHAPITRE III

Aperçu historique de l'assurance grêle

La pratique de l'assurance-grêle, dit M. Georges HAMON dans son « Histoire Générale de l'Assurance », en 1897, est assez ancienne, car elle remonte à l'an IX de la République, c'est-à-dire à 1799. Nous sommes, en effet, en possession d'un document qui nous permet d'assigner au siècle dernier la création de la Société d'assurances réciproques contre la grêle, à Toulouse. Cette société se composait de deux caisses, l'une des vins, l'autre des grains.

La caisse des vins comprenait au 30 Fructidor an IX, 554 associés. Il y eût cette année-là 755.501 francs de vins assurés, 49 assurés furent grêlés.

La caisse des grains comprenait 714 associés ayant assuré pour 2.519.634 francs.

Tel fut le premier essai qui fut fait de l'assurance-grêle en France. Cette société ne vécut pas longtemps. En effet, le Conseil d'Etat ordonna que toute société d'assurance devait être autorisée et il refusa son autorisation à celle-ci, en septembre 1848.

Le rapport adressé en 1849 au Prince-Président disait : « de 1820 à 1839, une vingtaine de sociétés se sont formées. Après les désastres de 1839, qui en sinistre-grêle a coûté à la France plus de 102 millions, sur dix sociétés en exercice, six n'ont donné que des parcelles d'indemnité ».

Ce n'est qu'en 1854 que se fonde à Paris la première compagnie à primes fixes contre la grêle. M. de Gorguff voulut doter sa compagnie d'assu-

rance, la Compagnie-Générale, de la branche grêle. A peine fondée, elle eût deux années favorables, en 1855 et 1856. Mais par contre l'année suivante fût désastreuse. Aussi la compagnie relève ses tarifs pour les points trop éprouvés. D'autre part, les frais généraux s'étaient fort élevés. Cela dura jusqu'en 1872, avec les alternatives de profits et pertes. C'est alors qu'elle dût liquider. En 1880, nous trouvons cinq compagnies à primes fixes fonctionnant contre la grêle : l'Abeille, la Confiance, l'Indemnité, le Soleil, le Midi.

En 1882, le Midi-Grêle, dont le capital avait été fortement entamé est absorbé par la Confiance.

En 1885, il ne restait plus que l'Abeille et la Confiance, l'Indemnité avait disparu.

Le Soleil-Grêle lui-même, après 6 années de lutttes, cessait ses opérations. Il éprouvait une perte de 69.000 francs.

En 1900, naissent l'Eternelle et la Conservatrice.

Nous avons trouvé dans le journal d'assurances l'Argus, la statistique des opérations des quatre compagnies à primes fixes qui existaient en 1900. Nous la reproduisons à titre d'indication et de comparaison avec les années postérieures :

Noms des Compagnies	Nombre d'assurés	Valeurs assurées	Primes encaissées	Sinistre et frais de règlement
Abeille.....	49.666	191.914.216	3.214.443	2.183.883
Confiance.....	17.173	60.393.052	897.926	512.321
Eternelle.....	7.116	22.480.397	528.567	206.604
Conservatrice.	3.610	10.400.000	190.312	95.000
Total.....	77.565	285.187.565	4.831.248	2.997.808

De 1900 à 1910, il y a une légère extension de la branche grêle. Puis, à partir de 1915, c'est le développement continu et de plus en plus accusé de

cette assurance. Les compagnies qui s'en chargent se font de plus en plus nombreuses et leurs chiffres d'affaires augmentent avec une rapidité étonnante.

Nous ne pouvons suivre en détail cette longue évolution. Bornons-nous à indiquer que de quatre en 1900, les compagnies d'assurances à primes fixes contre la grêle sont, aujourd'hui, de l'ordre de la trentaine. Les plus importantes d'entre elles se sont groupées en un syndicat. Ce sont: les Assurances Générales, la Concorde, la Confiance, la Nationale, la Paix, le Phénix, la Prévoyance, la Protectrice, le Soleil-Aigle, l'Union, l'Urbaine. Cette réunion syndicale implique naturellement des avantages réciproques que les compagnies membres se consentent, et des obligations réciproques auxquelles elles doivent se soumettre sans exception, à moins d'autorisation expresse prise lors d'une décision syndicale.

Ces nombreuses compagnies ont vu depuis une vingtaine d'années leurs efforts en vue de vulgariser la branche grêle, récompensés. Nous extrayons de l'Argus d'août 1932 les résultats comparés des assurances contre la grêle par les compagnies à primes fixes françaises pour les années suivantes (1) :

Années	Capitaux assurés	Indemnités payées
1915	416.690.264	3.358.264
1920	394.133.084	3.329.617
1925	1.250.412.434	13.315.075
1930	3.368.296.769	64.272.275
1931	3.301.195.067	73.098.023

(1) Ce tableau ne comportait pas les chiffres relatifs aux années intermédiaires.

Ces chiffres sont éloquentes et ils révèlent la place chaque jour plus grande que la branche grêle tend à prendre dans le vaste domaine des assurances. C'est ainsi que le montant des capitaux assurés s'élevait à 285.187.565 francs en 1900, et qu'il a atteint, à la fin de l'exercice 1931, la somme importante de 3.301.195.067 francs et en 1930, avant la crise, 3.368.296.769 francs.

CHAPITRE IV

La législation et la jurisprudence en matière d'assurance contre la grêle

Avant d'étudier les conditions actuelles d'application de l'assurance-grêle, il nous a paru nécessaire de retracer l'œuvre législative et jurisprudentielle en ce domaine.

Cette législation n'est pas propre à l'assurance-grêle, mais elle est applicable à toutes les branches de l'assurance.

De même la jurisprudence, hormis quelques jugements rendus à l'occasion de procès relatifs à l'assurance-grêle, est une application par les tribunaux des règles générales de l'assurance et ne concerne donc pas uniquement la branche grêle.

Toutefois, l'étude de cette législation et de cette jurisprudence est nécessaire. S'appliquant au tout, elles s'appliquent à la partie et exercent donc leur influence dans le domaine de l'assurance-grêle.

Nous n'examinerons pas ici en détail la législation et la jurisprudence des assurances.

Pour la jurisprudence, nous retiendrons les arrêts ou les jugements essentiels. Pour la législation, nous passerons certains décrets et certaines lois sous silence, parce qu'ils n'intéressent que très superficiellement la question de l'assurance-grêle.

Tels sont : la loi du 26 novembre 1915, affectant les rentes sur l'Etat 5 % nouvelles aux mêmes placements que les rentes 3 % perpétuelles, en ce qui concerne les entreprises d'assurances de toute nature ;

— la loi du 14 juin 1919, rendant obligatoire la perception par voie d'abonnement, des droits de timbre et d'enregistrement sur les contrats d'assurances contre les risques agricoles ;

— le décret du 10 février 1922, portant organisation du service du contrôle des assurances privées, en ce qui concerne le recrutement, l'avancement, les traitements et la discipline ;

— la loi du 13 juillet 1925, étendant la taxe sur le chiffre d'affaires aux entreprises d'assurances, et portant création d'une taxe spéciale à la charge de ces entreprises françaises ou étrangères ;

— la loi du 10 février 1931 tendant à renforcer le contrôle et la surveillance de l'Etat sur les entreprises d'assurances.

Sous le bénéfice de ces observations, nous envisagerons dans trois sections successives, tant au point de vue de la législation qu'au point de vue jurisprudentiel, les trois questions essentielles en matière d'assurances :

1° La constitution des sociétés d'assurances.

2° La compétence en matière d'assurance.

3° Le contrat d'assurance.

SECTION I. — LA CONSTITUTION DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES

Bien que la pratique de l'assurance-grêle remonte à l'an IX de la République, c'est-à-dire à 1800-1801, ce n'est qu'en 1868 qu'apparût le premier acte de réglementation relatif aux sociétés d'assurances. Avant cette date, aucun décret, aucune loi n'était applicable aux compagnies d'assurance-grêle, puisque la loi du 24 juillet 1867 sur les so-

ciétés n'envisageait que les sociétés d'assurances sur la vie.

L'article 66 de la loi du 24 juillet 1867 sur les sociétés, qui laissait soumises à l'autorisation et à la surveillance du gouvernement les sociétés d'assurance sur la vie, précisait: « les autres sociétés d'assurances pourront se former sans autorisation. Un règlement d'administration publique déterminera les conditions sous lesquelles elles pourront être constituées ».

C'est ainsi que fût rendu le décret du 22 janvier 1868, qui, pendant plus d'un demi-siècle, constitua la charte des compagnies d'assurances.

Ce décret comprenait deux parties, l'une relative aux compagnies d'assurances à primes fixes, l'autre consacrée aux sociétés mutuelles.

Examinons le titre 1^{er} contenant les dispositions afférentes aux sociétés à primes fixes.

Article 1^{er}. — Les sociétés anonymes à primes fixes sont soumises aux dispositions des lois relatives à cette forme de sociétés et en outre, aux conditions ci-après déterminées. Elles ne peuvent user des dispositions du titre IV de la loi du 24 juillet 1867, particulières aux sociétés à capital variable.

Article 2. — La société n'est valablement constituée qu'après le versement d'un capital de garantie qui ne pourra, en aucun cas et alors même que le capital social est moindre de 200.000 francs, être inférieur à 50.000 francs.

Article 3. — La société est tenue de faire annuellement un prélèvement d'au moins 20 % sur les bénéfices nets pour former un fonds de réserve. Ce prélèvement devient facultatif lorsque le fonds de réserve est égal au 1/5 du capital.

Article 4. — Les fonds de société, à l'exception des sommes nécessaires aux besoins du service courant, doivent être employés en acquisitions d'immeubles, en rentes sur l'Etat, bons du Trésor ou autres valeurs créées ou garanties par l'Etat, en actions de la Banque de France, en obligations des départements et des communes, du Crédit Foncier de France ou des compagnies françaises de chemins de fer qui ont un minimum d'intérêt garanti par l'Etat.

Article 5. — Toute police doit faire connaître :

- 1) Le montant du capital social.*
- 2) La portion de ce capital déjà versée ou appelée, et, s'il y a lieu, la délibération par laquelle les actions auraient été converties en actions au porteur.*
- 3) Le maximum que la compagnie peut, aux termes de ses statuts, assurer pour un seul risque, sans réassurance.*
- 4) Et dans le cas où un même capital couvrirait, aux termes des statuts, des risques de nature différente, le montant de ce capital et l'énumération de tous ces risques.*

Article 6. — Tout assuré peut, par lui ou par un fondé de pouvoir, prendre à toute époque, soit au siège social, soit dans les agences établies par la compagnie, communication du dernier inventaire. Il peut également exiger qu'il lui en soit délivré une copie certifiée, moyennant le paiement d'une somme qui ne peut excéder un franc.

Cependant, les difficultés d'interprétation des textes et, par dessus tout, la défaillance des sociétés d'assurances à primes fixes qui avaient grandi trop vite, firent élaborer un nouveau texte qui devint le décret du 8 mars 1922.

Ce décret réalise une réforme nécessaire du décret du 22 janvier 1868, au point de vue de la constitution des sociétés d'assurances.

Ce décret comporte quatre titres : le premier, relatif aux sociétés mutuelles, le deuxième aux compagnies à primes fixes, le troisième à des dispositions communes aux unes et aux autres, le quatrième comporte quelques dispositions transitoires.

Titre II. Article 49 (du décret). — Cet article reproduit *in extenso* l'article 1^{er} du décret du 22 janvier 1868.

Article 50. — *Les sociétés anonymes ou en commandite par actions doivent avoir un capital au moins égal à un million de francs.*

Article 51. — Cet article reproduit l'article 3 du décret du 22 janvier 1868.

Article 52. — Cet article reproduit l'article 5 du décret du 22 janvier 1868.

Article 53. — Cet article reproduit l'article 6 du décret du 22 janvier 1868.

Titre III. — Dispositions communes aux sociétés d'assurances à primes fixes et aux sociétés d'assurances mutuelles.

Article 55 (du décret). — *Aucune société d'assurances ne peut être constituée qu'en prévoyant dans ses statuts la facilité pour ses sociétaires ou assurés de se retirer tous les dix ans en prévenant la société, au cours de leur période d'engagement, au moins six mois avant la fin du dernier exercice social. Ce droit est réciproque au profit de la société et doit être rappelé dans chaque police.*

Article 56. — *Plusieurs risques différents, notamment par leur nature ou leur taux, peuvent être assurés par une police unique ; plusieurs as-*

sureurs peuvent également s'engager par une police unique; dans ces divers cas, cette police doit, en ce qui concerne les sociétés d'assurances à primes fixes, contenir toutes les prescriptions énoncées à l'article 52, lesquelles vaudront à l'égard de tous les assureurs souscripteurs.

Article 57. — Cet article reproduit l'article 4 du décret du 22 janvier 1868, en ce qui touche le placement des fonds des sociétés d'assurances, mais limite cette obligation aux trois quarts de ces fonds, tandis que le décret du 22 janvier 1868 prescrivait le placement de la totalité des fonds.

Pour le surplus, l'article 57 fixe que:

L'assemblée générale, sur la proposition du conseil d'administration, établit chaque année la liste des placements qui peuvent être opérés. Ces placements doivent faire l'objet d'un poste spécial dans le bilan.

Enfin, l'article 57 ajoute que:

En dehors des limitations fixées ci-dessus, les sociétés peuvent employer les portions de leur actif correspondant aux opérations réalisées dans chacun des pays où elles opèrent ainsi qu'aux cautionnements pouvant être exigés par lesdits pays, en immeubles situés dans ces pays, en prêts hypothécaires ou en valeurs mobilières admises par les législations étrangères sur la matière.

Titre IV. — Dispositions transitoires.

Article 58. — *Les sociétés actuellement existantes devront modifier leurs statuts conformément aux dispositions du présent décret dans un délai de deux ans à compter de sa publication.*

Article 59. — *Est abrogé le décret du 22 janvier 1868.*

Ce décret du 8 mars 1922 a marqué un progrès sensible sur le décret du 22 janvier 1868 puisqu'il l'a complété sur plusieurs points et l'a modifié dans les termes mêmes de certaines dispositions.

Ce décret a été préparé par une Commission constituée au Ministère du Travail. Le président en était M. Capitant, professeur à la Faculté de droit de Paris; le rapporteur général M. Ancey, représentant des agents et courtiers d'assurances.

La légalité de ce décret, attaqué par les compagnies à primes fixes, a été reconnue par un arrêt du Conseil d'Etat, en date du 29 février 1924. Cet arrêt constitue toute la jurisprudence depuis le décret de 1922, et même depuis celui de 1868, relativement à la constitution des sociétés d'assurances.

L'arrêt du Conseil d'Etat du 29 février 1924 est ainsi conçu :

« L'article 66, alinéa 2 de la loi du 24 juillet 1867, en disposant, aussi bien pour les sociétés à primes fixes que pour les mutuelles, que les conditions dans lesquelles les compagnies d'assurances pourront être constituées, seront déterminées par un règlement d'administration publique, a conféré au gouvernement le pouvoir, non seulement de déterminer les règles relatives à la constitution proprement dite des sociétés, mais aussi de subordonner la régularité de cette constitution à certaines prescriptions, notamment en ce qui touche les rapports des sociétés avec les tiers ;

« Aucune des dispositions du décret du 8 mars 1922 n'impose aux compagnies d'assurances des obligations excédant celles auxquelles la loi a entendu que ces compagnies pourraient être tenues de se conformer et ne constitue une ingérence abusive du pouvoir réglementaire dans les rapports contractuels entre assureurs et assurés. »

(Cons. d'Et., 29 février 1924. D. H. 1924. 269).

SECTION II. — LA COMPÉTENCE EN MATIÈRE D'ASSURANCES

Dès leur formation, dans la deuxième moitié du XIX^e siècle, la plupart des compagnies d'assurances ayant leur siège à Paris, avaient introduit dans leurs polices une clause attribuant au seul département de la Seine la connaissance des litiges qui pouvaient naître entre elles et leurs assurés.

Les assurés y trouvaient une gêne incontestable.

Le 15 mars 1899, un projet de loi « sur les contrats d'assurances » fût présenté par M. A. Colle, député, et plusieurs de ses collègues. Ils y proposaient de créer une règle nouvelle de compétence, entre autres mesures à souhaiter.

La commission de la réforme judiciaire retint seulement la partie qui avait trait à la compétence.

Le 29 juin 1899, l'urgence fût déclarée, et le projet adopté sans discussion. La commission du Sénat, sur le rapport de M. Legrand, modifia le texte et le projet modifié fût voté par le Sénat sans discussion dans la séance du 12 mars 1901. Un accord surgit entre les deux assemblées relativement à la rétroactivité de la loi et, le 23 décembre, la Chambre adopta purement et simplement le texte voté par le Sénat.

Cette loi a été promulguée le 2 janvier 1902 et publiée dans le *Journal Officiel* du 3 janvier 1902.

En voici le texte :

Article 1^{er}. — En matière de contrats d'assurances et de litiges auxquels ils donnent lieu, le défendeur sera assigné devant la juridiction compétente dans laquelle se trouvent :

1^o Le domicile de l'assuré, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, sauf l'application de la disposition qui suit.

2° *Les immeubles ou les meubles par nature assurés, s'il s'agit d'assurances contre les risques les concernant, et le lieu où s'est produit l'accident, s'il s'agit d'assurances contre les accidents de toute nature dont sont victimes les personnes ou les animaux, le tout lorsque l'instance est relative à la fixation et au règlement des indemnités dues.*

Article 2. — Toute convention, antérieure à la naissance du litige, contraire à la présente loi sera, sauf l'effet des stipulations contenues dans les polices actuellement en cours, nulle de plein droit.

Quel fut l'état de la jurisprudence, postérieurement à cette loi ?

1) Elle a confirmé l'article 2 ci-dessus dans les termes suivants :

« La loi du 2 janvier 1902 qui établit des règles de compétence spéciale en matière d'assurance, n'a pas d'effet rétroactif à l'encontre des stipulations contenues dans les polices en cours.

« C'est donc à tort qu'un arrêt refuse de donner effet à une clause contraire à cette loi et contenue dans une police antérieure à 1902, sous prétexte qu'elle n'avait d'autre raison d'être, au moment du contrat, que d'empêcher l'assuré de distraire l'assureur de ses juges naturels, et que sous la législation actuelle elle n'a plus d'intérêt et, par suite, ne doit plus avoir de sanction. »

(Civ. 1^{er} févr. 1910. Dalloz 1911. 1.397).

2) Elle a posé la généralité d'application de l'article 1^{er} de la loi de 1902, en ce qui concerne les contrats d'assurances et les litiges auxquels ils donnent lieu. Elle s'exprime ainsi :

« La loi du 2 janvier 1902 qui règle la compétence en matière d'assurance est « générale et absolue » et doit recevoir son application dans toutes

les contestations relatives aux contrats d'assurances, même en cas de faillite de l'assureur.

« Il en est ainsi, notamment, dans le cas où l'action dirigée contre l'assureur en état de faillite tend à la nullité, pour consentement vicié par fraude ou dol, d'un contrat d'assurance intervenu entre le demandeur et l'assureur, et où, par conséquent, il ne s'agit pas d'une action née ou dérivant de la faillite, mais fondée sur un engagement antérieur et les vices du consentement dont il serait entaché.

(Lyon, 15 mars 1910. Dalloz 1910, 2.197).

3) Elle a confirmé de façon différente les termes de l'article 1^{er}, en refusant l'application de cet article lorsqu'il ne s'agit plus de la validité ou de l'exécution du contrat d'assurance et des litiges auxquels ces questions donnent lieu :

« L'article 1^{er} de la loi du 2 janvier 1902, qui déroge aux règles générales de compétence en matière de contrats d'assurances et de litiges auxquels ils donnent lieu, vise uniquement les contestations relatives à la validité ou à l'exécution du contrat d'assurance, mais non celles portant sur un règlement de compte entre l'assuré et son mandataire, ou sur la réclamation à celui-ci de la police contestée;

« Alors même que ce mandataire serait en même temps l'agent de la compagnie, si, d'ailleurs, celle-ci n'est pas en cause et se trouve étrangère au débat. »

(Req. 9 mai 1911. Dalloz 1913, 1.345).

Les règles de compétence édictées par la loi de 1902 n'ont duré que jusqu'en 1930.

En effet, la loi du 13 juillet 1930 sur le contrat d'assurance a abrogé la loi du 2 janvier 1902.

Dans son titre IV, consacré aux dispositions tran-

sitoires, la loi du 13 juillet 1930, article 86, s'exprime ainsi :

Article 86. — Sont abrogées toutes dispositions contraires à celles de la présente loi, et notamment la loi du 2 janvier 1902 relative à la compétence en matière d'assurance....

Remarquons que la rédaction de cet article n'est pas heureuse. Elle laisse croire que seules sont abrogées les dispositions contraires à celles de la loi. Or, précisément, les termes de la loi de 1902 étaient non pas contraires mais conformes, dans leur presque totalité, aux prescriptions de la loi nouvelle.

Complément indispensable de l'article 86, l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 est venu régler la question de compétence en matière de contrats d'assurances.

Reproduisant les dispositions de la loi du 2 janvier 1902 qui a eu pour but de prohiber la clause par laquelle les compagnies imposaient à leurs assurés la compétence du tribunal de leur siège social, l'article 3 décide que le tribunal du domicile de l'assuré est compétent dans toutes les instances relatives à la fixation et au règlement des indemnités, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, à l'exception toutefois des assurances contre les risques concernant les immeubles ou les meubles par nature, pour lesquels compétence est donnée au tribunal dans le ressort duquel se trouve la chose assurée.

La loi de 1902 formulait une deuxième exception donnant compétence, pour les assurances contre les accidents de toute nature, dont sont victimes les personnes ou les animaux, au tribunal dans le ressort duquel s'est produit l'accident. L'article 3 modifie utilement cette disposition. Il donne à l'assuré le choix entre le tribunal de son domicile et celui

du lieu de l'accident; l'assuré peut avoir en effet intérêt à assigner devant le tribunal du lieu de son domicile.

A titre de comparaison avec la loi du 2 janvier 1902 qu'il a abrogée, nous reproduisons l'article 3 de la loi du 13 juillet 1930 ci-dessus commenté :

Article 3. — Compétence. — Dans toutes les instances relatives à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur (assureur ou assuré) sera assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, sauf en matière d'immeubles ou de meubles par nature, auquel cas le défendeur sera assigné devant le tribunal de la situation des objets assurés.

Toutefois, s'il s'agit d'assurances contre les accidents de toute nature, l'assuré pourra assigner devant le tribunal du lieu où s'est produit le fait dommageable.

SECTION III. — LE CONTRAT D'ASSURANCE

A propos du contrat d'assurance, on ne peut étudier simultanément l'œuvre législative et l'œuvre jurisprudentielle. C'est, qu'en effet, en cette matière, il faut distinguer deux périodes :

1° *Du milieu du XIX^e siècle jusqu'en 1930.* — Dans cette période, il n'y a aucune loi sur le contrat d'assurance. L'œuvre législative est nulle.

Au contraire, la jurisprudence, hésitante jusqu'en 1860 environ, devient, à partir de cette date et jusqu'en 1930, très nourrie. La plus grande partie est consacrée aux assurances Incendie, Vie et Accidents; la jurisprudence en matière grêle est presque inexistante. Mais comme de nombreux arrêts et jugements ont été rendus à propos des règles générales auxquelles obéit le contrat d'assurance,

ils ont produit leur effet à l'égard des contrats grêle. C'est pour cela que nous retracerons ici cette partie de la jurisprudence.

2° *La deuxième période commence avec la loi du 13 juillet 1930 sur le contrat d'assurance.* — Ici, le législateur a fait œuvre importante. Depuis cette date, la jurisprudence a interprété cette loi dans quelques arrêts. Mais la branche grêle est peu représentée dans cette phase jurisprudentielle et seuls quelques arrêts ou jugements peu nombreux, relatifs aux règles générales du contrat d'assurance, auront à être mentionnés ici.

L'œuvre jurisprudentielle et l'œuvre législative étant successives et non contemporaines, nous ne pourrons logiquement les comparer en les étudiant simultanément. Un premier paragraphe sera donc consacré à la jurisprudence antérieure à 1930. Dans un paragraphe second, nous étudierons les parties de la loi de 1930 qui intéressent la branche grêle et la jurisprudence postérieure à 1930.

Toutefois, afin de faciliter la comparaison entre les idées de la jurisprudence et celles du législateur, nous adopterons dans les deux paragraphes successifs un plan identique. Cela permettra, par un examen parallèle des prescriptions du législateur et des avis des tribunaux, de saisir dans quelle mesure la loi de 1930 a consacré la jurisprudence antérieure et dans quelle mesure elle s'en est affranchie.

PARAGRAPHE 1^{er}. — *La jurisprudence jusqu'en 1930*

Une remarque préliminaire s'impose: cette jurisprudence est constituée par de nombreux arrêts rendus non pas pour interpréter quelques règles essentielles du contrat d'assurance, mais sur des points du droit des assurances extrêmement diffè-

rents. Ceci s'explique parce que cette jurisprudence n'est pas l'interprétation d'une loi unique sur le contrat d'assurance, mais l'appréciation par les tribunaux de multiples contrats pour lesquels le contenu des polices variait assez sensiblement.

Suivant le plan adopté dans la loi de 1930, nous diviserons cette jurisprudence en deux parties, la première ayant pour objet les assurances en général, la seconde, les assurances de dommages dans la catégorie desquelles rentre l'assurance-grêle.

1° *Des assurances en général.*

A. — *Dispositions générales.*

a) *Réassurance.*

La jurisprudence pose que : « Le contrat de réassurance est un véritable contrat d'assurance dans lequel l'assureur primitif joue le rôle d'assuré vis-à-vis du réassureur. Ce contrat, étranger aux premiers assurés, ne crée aucun lien juridique entre eux et le réassureur, qui n'est tenu que vis-à-vis de l'assuré. »

(Civ., 12 févr. 1913. Dalloz 1917, 1.137).

b) *Tacite reconduction.*

« Il suffit qu'un assuré ait dénoncé à l'assureur son intention de faire cesser la police, pour mettre obstacle à la tacite reconduction prévue dans les conditions générales de la police, et cela même alors qu'un avenant a reporté l'expiration du contrat à une date postérieure à celle primitivement fixée. »

(Trib. de com. du Havre, 13 mai 1930. Recueil de jurisprudence commerciale et maritime du Havre, 1930-1, 205).

c) *Assurance pour compte.*

« La déchéance prononcée par une police d'assurances contre l'assuré qui, venant à cesser d'être propriétaire des objets assurés, omettrait de faire connaître cette circonstance à l'assureur, ne peut atteindre celui qui a traité, tant pour lui que pour le compte de qui il appartiendra. »

(Bordeaux, 31 déc. 1874. Dalloz 1878, 2,252).

B. — *De la formation, de la preuve du contrat d'assurance.*

a) *Formation du contrat.*

« Le contrat d'assurance se forme, indépendamment de tout écrit destiné à le constater, par l'accord des volontés et le seul consentement des parties. Spécialement, une assurance est devenue définitive et ferme lorsque, d'une part, un agent de l'assureur, accrédité par lui dans le pays et son représentant apparent aux yeux du public, après avoir fait signer par un ancien assuré, qui s'était adressé à lui pour renouveler son assurance expirée depuis quelques jours, une proposition d'assurances et deux polices en blanc, a encaissé, conformément aux statuts, le montant de la première prime, et lorsque, d'autre part, la proposition d'assurances a été transmise à l'assureur et acceptée par lui. »

(Nancy, 24 janv. 1891. Dalloz 1892, 2, 19).

(Dans le même sens: Paris, 4 févr. 1897. Dalloz 1897, 2, 279).

« Un contrat d'assurances à primes fixes peut être considéré comme formé quand une proposition d'assurances contenant toutes les conditions essentielles relatives à la nature de l'assurance, au capital assuré, à la durée du contrat, au taux de la prime et à la désignation du bénéficiaire, a été

acceptée au nom de la compagnie d'assurances par une lettre de son inspecteur. Peu importe, dès lors, pour la preuve de l'existence du contrat, que la signature de l'assuré apposée sur la police soit authentique ou fausse;

« Bien que, dans la proposition d'assurances, l'assuré se soit engagé à signer la police;

« Par suite, la compagnie d'assurances est non recevable à s'inscrire en faux contre cette signature. »

(Req., 17 oct. 1928. D. H. 509).

b) *Preuve du contrat.*

« L'écriture n'est pas de l'essence du contrat d'assurance. Un acte écrit n'est que l'instrument destiné à faire la preuve de l'engagement commun. Le contrat d'assurance constituant un acte de commerce de la part des compagnies à primes, l'existence peut en être prouvée contre elles par tous les genres de preuve, même par témoins, bien qu'il n'existe pas de commencement de preuve par écrit.

« Dans tous les cas, on doit considérer comme un commencement de preuve par écrit d'un tel contrat la feuille intitulée « proposition d'assurances. »

(Cour de Colmar, 4 févr. 1868. Dalloz 1868, 2, 191).

Un autre arrêt se montre moins libéral envers l'assuré : « L'existence du contrat peut être établie par tous les genres de preuve que le Code civil autorise, notamment par la preuve testimoniale « s'il y a un commencement de preuve par écrit », tel que la police qui, non signée de l'assuré, porte la signature du représentant de la Compagnie d'assurances ».

(Grenoble, 28 janvier 1880. Dalloz, 1880, 2, 224).

C. — *Des obligations de l'assureur et de l'assuré. — Des nullités et déchéances résultant de leur non exécution par l'assuré.*

a) *Obligation de l'assureur: payer l'indemnité.*

A propos de cette obligation, il existe une jurisprudence très abondante. C'est en effet le paiement de l'indemnité qui est la source de la plupart des procès. Ci-dessous les principaux arrêts:

« Une compagnie d'assurances qui s'est reconnue débitrice du montant de l'indemnité due pour sinistre, n'est plus recevable à proposer une interprétation de ses statuts d'après laquelle l'assuré serait déchu du bénéfice du contrat faute de paiement de la prime, alors qu'il n'a pas été mis en demeure de la payer ».

(Paris, 16 déc. 1875. Dalloz 1877, 2, 222).

« ...ou d'après laquelle le chiffre de l'indemnité serait modifié alors surtout que les statuts ne paraissent pas avoir été portés à la connaissance des juges du fond ».

(Req. 19 juin 1876. Dalloz, 1877, 1, 222).

« Mais la Compagnie a le droit de retenir sur le montant de l'indemnité la valeur des primes impayées. »

(Paris, 16 déc., 1875. Dalloz, 1877, 2, 122).

« Indépendamment de l'indemnité due à un assuré en cas de sinistre, des dommages-intérêts peuvent lui être accordés lorsque l'assureur lui a fait éprouver un préjudice par ses actes personnels et par les difficultés blâmables qu'il a suscitées. »

(Req., 15 mars 1881. Dalloz 1881, 1, 368).

« Le retard apporté par une Compagnie d'assurances au paiement de l'indemnité due à l'assuré, la rend passible du paiement des intérêts du mon-

tant de cette indemnité, mais ne peut la faire condamner, en outre, à des dommages-intérêts. »

(Civ. Cas., 28 janv. 1880. Dalloz 1880, 1, 224).

« L'indemnité d'assurance est attribuée aux créanciers hypothécaires ou privilégiés de l'assuré, par le seul effet de la loi; ce transfert direct produit l'effet d'une délégation expresse, régulière, c'est-à-dire signifiée ou acceptée; l'assuré est donc dessaisi de plein droit à l'égard de l'assureur ».

(Brives, 18 déc. 1889. Dalloz 1893, 2, 53).

« L'opposition entre les mains de l'assureur, prévue par l'article 2 de la loi du 19 février 1889, et qui a pour objet d'empêcher que l'assureur ne verse à l'assuré l'indemnité d'assurance au détriment des créanciers privilégiés ou hypothécaires, n'est assujettie ni à des formes particulières, ni à l'autorisation du juge;

« Spécialement, elle n'est pas subordonnée aux formalités de la saisie-arrêt. »

(Toulouse, 27 mai 1890. Dalloz 1893, 2, 54).

« Spécialement, elle peut être faite par simple lettre missive ».

(Trib. civ. de Montpellier, 12 mai 1892; Trib. civ. de Nevers, 1^{er} déc. 1893. Dalloz 1894, 2, 247).

« ...ou même verbalement. »

(Trib. civ. de Montpellier, 12 mai 1892. Dalloz 1894, 2, 247).

« La prescription de six mois, à laquelle une police d'assurances a soumis l'action en paiement de l'indemnité due au cas de sinistre, n'est pas interrompue par le choix amiable d'experts faits par les parties, suivi même du rapport de ces experts, alors que cette mesure avait uniquement pour but de constater matériellement le dommage pour faciliter un arrangement ultérieur. »

(Nancy, 30 mai 1885. Dalloz 1886, 2, 11).

« Une Compagnie d'assurances n'est plus fondée à opposer à l'assuré la courte prescription prévue dans les statuts, dès l'instant qu'elle a reconnu sa dette et offert le paiement d'un acompte ; cette reconnaissance de dette a pour effet juridique de convertir la courte prescription en prescription trentenaire. »

(C. de Paris, 18 juin 1930. Rec. pér. des assurances, 1930, p. 222).

b) *Obligations de l'assuré.*

1. *Payer la prime.* — Cette obligation a donné lieu à une jurisprudence importante; le paiement de la prime est en effet la source de procès fort nombreux. Nous citerons ici les arrêts les plus importants :

« L'individu qui a contracté une assurance en des termes qui l'obligent à payer au moins la première prime annuelle, ne peut se prévaloir d'une clause de la police qui l'autorise à acquitter par trimestre le montant des primes annuelles, pour prétendre se désister du contrat moyennant le paiement de la première fraction trimestrielle de la première prime. »

(Lyon, 5 février 1870. Dalloz 1871, 2, 80).

« La prime d'assurance, stipulée portable, peut être rendue quérable par une convention tacite qui a pour effet de rendre inapplicable la déchéance de plein droit stipulée pour le cas de non paiement à l'époque et au lieu convenus;

« Cette convention tacite peut résulter de ce que la Compagnie a pris l'habitude de faire réclamer les primes par les agents au domicile des assurés, postérieurement aux échéances. »

(Cir. Cass., 4 nov. 1891. Dalloz 1892, 1, 313).

(Dans le même sens: Paris, 2 mars 1893. Dalloz 1893, 2, 256).

« Lorsque le contrat d'assurance porte que, à défaut du paiement de la prime, l'effet de l'assurance est suspendu jusqu'au paiement, cette stipulation constitue une clause pénale qui oblige l'assuré à payer néanmoins la prime pendant la suspension, en réparation du préjudice causé par le retard à l'assureur. »

(C. Cass. de Belgique, 4 mai 1883. Dalloz 1885, 2, 29).

« En réclamant le paiement des primes échues, une Compagnie d'assurances n'opte pas nécessairement pour l'exécution du contrat; il faut encore que sa volonté de poursuivre cette exécution soit en fait constatée par les juges du fond. »

(Reg. 16 déc. 1884. Dalloz 1885, 1, 422).

« La Compagnie d'assurances a pu valablement stipuler qu'en cas de non paiement de la prime dans les délais fixés par la police, l'assuré serait déchu du bénéfice de l'assurance et ne pourrait réclamer aucune indemnité à raison des sinistres qu'il subirait ;

« D'autre part, le paiement de la prime postérieurement au sinistre est inopérant et n'a pas pour effet de relever l'assuré de la déchéance encourue.

« Et c'est à tort que les juges du fond décident qu'il suffit à l'assuré, pour échapper à cette déchéance, de prouver qu'il n'a jamais refusé de payer la prime échue et que, dans la localité qu'il habite, les assurés ont pu habituellement, au gré de leurs convenances, aller payer les primes au bureau de l'agent ou attendre celui-ci chez eux, même à des dates postérieures aux échéances, sans que leur contrat eût jamais paru modifié quant à son objet. »

(Civ. Cass., 4 nov. 1891. Dalloz 1892, 1, 313).

2. *Faire toutes déclarations exactes concernant le risque.* — Cette obligation a donné lieu à une jurisprudence contradictoire. Certains tribunaux se montrent très sévères pour l'assuré fautif et, en cas de réticence ou de fausse déclaration de sa part, déclarent le contrat annulé.

« L'assuré perd le bénéfice de l'assurance lorsqu'on peut lui imputer un dol ou une faute lourde susceptible d'être assimilée au dol;

« Et la constatation du degré de gravité de la faute appartient exclusivement aux juges du fond ».

(Req., 11 juillet 1905. Dalloz 1906, 1, 206).

Plus tard, l'assuré est traité encore plus sévèrement :

« L'article 348 du Code de commerce aux termes duquel toute réticence, toute fausse déclaration de la part de l'assuré qui diminuent l'opinion du risque, annulent l'assurance, n'exige pas la fraude ou la mauvaise foi; il s'applique à toute réticence imputée à l'assuré pouvant diminuer, dans l'esprit de l'assureur, l'opinion du risque. »

(Civ., 13 février 1923. Dalloz 1925, 1, 116).

La Cour de Rouen se montre encore plus intrinsèque :

« L'assuré qui, par une inexacte déclaration des risques, a rendu nulle l'assurance, ne peut, après le sinistre, se faire relever de la déchéance à raison de ce que l'inexactitude aurait été involontaire, encore bien qu'il offrirait de payer un supplément de prime. »

(Rouen, 2 juillet 1869. Dalloz 1871, 2, 61)

Certains tribunaux, au contraire, admettent en faveur de l'assuré des circonstances atténuantes et, dans certains cas, maintiennent le contrat :

« L'assuré ne peut être déclaré déchu du béné-

fice de l'assurance pour n'avoir pas déclaré, conformément à l'une des clauses de la police, sa véritable qualité, si l'agent de l'assureur la connaissait aussi bien que toutes les circonstances de l'affaire, et si l'assuré a aveuglément suivi sa foi pour la rédaction de la police. »

(Req., 8 juillet 1873. Dalloz 1874, 1, 172).

« Une Compagnie ne peut se prévaloir du défaut de déclaration dans la police, d'une assurance antérieurement souscrite sur le même risque, alors que son agent, rédacteur de la nouvelle police, a eu connaissance de la police antérieure. »

(Douai, 30 avril 1877. Dalloz 1878, 2, 223-224).

« La Compagnie d'assurances qui a adopté l'usage constant de déroger à une prescription de la police, laquelle ne constitue pas une condition essentielle du contrat et n'a pas été imposée à peine de déchéance (telle que la prescription de déclarer dans un certain délai l'ensemencement des terres de culture assurées contre la grêle), ne peut plus, après avoir habitué l'assuré à cette tolérance, l'abolir brusquement et sans mise en demeure, pour en revenir à l'appréciation rigoureuse du contrat. »

(Paris, 7 avril 1898. Dalloz 1900, 2, 304).

« La clause d'une police aux termes de laquelle « l'assurance d'une nature de récoltes comprend, obligatoirement et sous peine de déchéance, toutes les récoltes de cette nature dépendant d'une même exploitation », n'oblige pas celui qui a assuré un vignoble à comprendre dans son assurance des vignes jeunes non en rapport;

« Dès lors, l'assuré qui n'a pas compris ces vignes dans l'assurance de son vignoble ne peut être déchu du bénéfice de son assurance;

« A plus forte raison ne doit-il encourir aucune déchéance, alors qu'il avait mentionné ces plants de vigne dans la déclaration d'assolement de son

vignoble avec l'indication qu'ils n'étaient pas encore en rapport. »

(Req., 2 juin 1902. Dalloz 1902, 1, 326).

2° *Des assurances de dommage.*

La partie de la jurisprudence relative aux assurances de dommage en général, s'applique à l'assurance-grêle qui est une assurance de dommage, par opposition à l'assurance-vie et à l'assurance-accident qui sont des assurances de personnes.

Du principe que l'assurance de dommage est un contrat d'indemnité et de ses conséquences.

C'est le principe essentiel de l'assurance de dommage. Il a été consacré par la jurisprudence dans de nombreux arrêts.

« Le contrat d'assurance ne devant jamais être pour l'assuré l'occasion d'un bénéfice, l'indemnité due par l'assureur, en cas de sinistre, peut être fixée à une somme moindre que l'évaluation donnée par la police aux objets détruits. »

(Req., 14 juin 1880. Dalloz 1881, 1, 367).

« Lorsque la valeur des objets assurés est supérieure à la somme assurée, le sinistré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et doit supporter sa part des dommages au centime le franc. »

(Alger, 15 avril 1872. Dalloz 1872, 2, 155).

Par contre, certains tribunaux se servent de ce principe dans un autre sens, pour garantir à l'assuré son indemnité complète, quand elle lui est due :

« La clause d'une police d'assurances d'après laquelle « s'il y a plusieurs assureurs et si les

déclarations des autres assurances ont été faites par l'assuré, la compagnie ne devra jamais d'indemnité que dans la proportion existant entre la somme couverte par elle et le chiffre total des assurances, sauf à l'assuré à se pourvoir à ses frais, risques et périls contre les autres assureurs », peut être interprétée souverainement par les juges du fond, en ce sens que ladite compagnie est tenue de payer seule la totalité de l'indemnité due à l'assuré, si celui-ci, en contractant son assurance, a fait connaître à la Compagnie une assurance antérieure, dont il a été depuis déchu, en sorte qu'au moment du sinistre, la compagnie demeurerait son seul assureur. »

(Req., 6 mars 1899. Dalloz 1900, 1, 299).

La jurisprudence a entendu appliquer aussi ce principe au cas d'assurances cumulatives :

« Lorsque les récoltes d'un domaine ont été assurées contre la grêle séparément par le propriétaire et par le fermier à deux compagnies différentes, il ne peut être dû, à raison de la perte des récoltes, qu'une seule indemnité à payer à chaque assuré par son assureur dans la proportion du droit de chacun d'eux. Et ce droit est apprécié d'après les contrats d'assurance que seuls connaissent les assureurs; si le droit ainsi apprécié lèse les droits résultant du contrat de bail, c'est au propriétaire et au fermier à se régler entre eux, conformément aux stipulations du contrat. »

(Trib. civ. de Toulouse, 6 avril 1909. Dalloz 1909, 3, 42).

Comme on a pu le voir par cette énumération, pourtant incomplète, des jugements des tribunaux, la jurisprudence a formulé son opinion sur des points très différents du contrat d'assurance. D'une façon générale, son œuvre s'inspire de la plus

grande équité et paraît assez favorable à l'assuré. Un pas beaucoup plus grand vers la libéralité envers l'assuré a été fait par la loi du 13 juillet 1930.

PARAGRAPHE 2. — *La loi du 13 juillet 1930
sur le contrat d'assurance dans son application
à la branche grêle.*

La France possède aujourd'hui une loi sur les assurances terrestres. Bien que le dernier venu, le contrat d'assurance est un des plus employés. Son développement, depuis le début du siècle, a été prodigieux et ses applications s'étendent tous les jours.

La réglementation légale était devenue nécessaire, d'abord parce qu'il est aujourd'hui un contrat usuel et ensuite parce qu'il rentre dans le groupe des contrats dits d'adhésion.

Et d'abord, il est utile que tous les contrats les plus fréquemment employés soient l'objet de dispositions légales. La loi a le grand avantage d'offrir aux contractants une réglementation type, un modèle auquel ils se réfèrent dans la plupart des cas, ce qui les dispense de régler eux-mêmes tous les effets de leur convention. Par là, la conclusion des contrats se trouve simplifiée, et les causes de litiges, provenant des omissions des parties, diminuées. Or, cette intervention du législateur est particulièrement utile quand il s'agit d'un contrat en plein épanouissement et recouvrant de multiples variétés, comme l'assurance.

D'autre part, le contrat d'assurance est, dans le sens propre du mot, un contrat d'adhésion, c'est-à-dire un contrat dans lequel l'une des parties est en situation d'imposer à l'autre ses conditions. Il est tout naturel que l'assureur, qui est habituellement un commerçant, rédige ses polices dans le sens le plus favorable à ses intérêts et impose à ses clients des conditions que ceux-ci peuvent ensuite juger

trop rigoureuses. Peu à peu, il est vrai, la concurrence des sociétés étrangères et une meilleure compréhension de leurs intérêts, ont amené les grandes Compagnies à simplifier et à unifier leurs polices. Néanmoins, la réglementation du contrat par la loi demeure nécessaire parce que, seul, le législateur peut prohiber l'emploi de toutes clauses qui pourraient être préjudiciables aux assurés. Le rôle du législateur consiste à les protéger par une série de prescriptions impératives et, en agissant ainsi, il rend en même temps le meilleur service aux Compagnies d'assurances.

Telles sont les raisons qui ont amené successivement tous ou presque tous les Etats à promulguer une loi sur le contrat d'assurance.

Alors que dans la plupart des pays avaient été votées des lois en ce sens, il n'y en avait pas en France avant 1930. La loi du 13 juillet 1930 est en effet la première loi française sur le contrat d'assurance.

Dès 1902, le Gouvernement s'était préoccupé de combler cette lacune en chargeant une Commission de préparer un projet de loi sur cette matière. Les travaux très complets de cette Commission donnèrent lieu à un remarquable rapport de M. Lyon-Caen, professeur à la Faculté de Droit de Paris, dont la conclusion se présenta sous la forme d'un projet que M. Georges Trouillot, Ministre du Commerce, déposa sur le bureau de la Chambre, le 12 juillet 1904.

Soumis pour étude à la Commission des Sociétés d'Assurances, de rentes viagères et de capitalisation, ce projet y fût rapporté une première fois, le 2 mars 1906, par M. Guillaume Chastenet, député; puis, une seconde, le 18 février 1907, dans la législature suivante où M. Doumergue, alors Ministre du Commerce, avait repris, à la date du 14 juin

1906, le projet de son prédécesseur, M. Trouillot; enfin, une troisième, le 12 juillet 1911, après renvoi à la Commission de la Réforme judiciaire et de la législation civile et criminelle.

Les trois rapports donnèrent lieu à la rédaction du projet déposé le 9 mars 1920, par M. Breton, alors Ministre de l'Hygiène, de l'Assurance et de la Prévoyance sociales.

Le texte provisoire fut soumis à divers groupements intéressés et se transmua en un texte définitif proposé à la ratification de la Chambre.

Une Commission, instituée en juillet 1924, s'est attachée à adapter le projet de 1904 aux besoins présents: 1° en élargissant le champ de la réglementation légale des assurances; 2° en ouvrant la voie à certaines assurances encore peu développées; et 3° en déclarant impératives de nombreuses dispositions.

Les dispositions de ce projet, qui sont pour la plupart la synthèse des interprétations données par la jurisprudence la plus généralement admise, sont devenues la loi du 13 juillet 1930, relative au contrat d'assurance.

Cette loi comprend 86 articles et est divisée en quatre titres:

Titre 1^{er}: des assurances en général;

Titre 2: des assurances de dommage;

Titre 3: des assurances de personnes;

Titre 4: dispositions transitoires.

Remarque: Puisque nous étudions ici la loi de 1930, en ce qu'elle touche l'assurance-grêle, nous n'aurons pas à envisager le titre troisième.

I. — Des Assurances en général

A. — *Dispositions générales* (art. 1^{er} à 7) :

a) L'article 1^{er} détermine le domaine d'application de la loi: assurances terrestres;

b) L'article 2 pose le caractère impératif de la loi;

c) L'article 3 traite de la compétence en matière d'assurance. Nous l'avons étudié dans la 2^e section du présent chapitre;

d) L'article 4 indique l'effet de la réassurance: l'assureur qui se réassure reste seul responsable vis-à-vis de l'assuré;

e) Durée du contrat (article 6): Elle n'est pas limitée, mais elle doit être fixée par la police. De plus, l'assuré peut se retirer tous les dix ans, en prévenant l'assureur au moins six mois à l'avance;

Le même droit appartient à l'assureur.

Lorsque le contrat arrive à expiration, il peut être renouvelé par tacite reconduction, mais la durée de cette tacite reconduction ne peut être, en aucun cas, supérieure à une année.

f) Assurance pour le compte de qui il appartiendra (art. 6): L'assurance peut être contractée en vertu d'un mandat général ou spécial, ou même sans mandat, c'est-à-dire par un gérant d'affaires, pour le compte d'une personne déterminée.

L'article ajoute, ce qui est plus important, que l'assurance peut être contractée pour le compte de qui il appartiendra: quand l'assuré ignore s'il sera encore propriétaire des choses assurées au jour du sinistre, il contracte une assurance tant pour son compte que pour le compte de qui il appartiendra;

g) Proposition d'assurances (art. 7): Nous en in-

diquerons l'objet et le contenu dans la première section du chapitre cinquième.

B. — De la preuve du contrat d'assurance, des formes et de la transmission des polices (art. 8 à 11).

a) Rôle de la police (art. 8) :

Cet article pose que le contrat d'assurance se forme en principe par le seul accord des volontés; un acte écrit n'est pas nécessaire. Cependant (il y a là une évolution de la loi de 1930 sur la jurisprudence antérieure), la preuve du contrat ne peut être faite au moyen de témoins ou par simple présomption de fait: la police est exigée comme moyen de preuve.

En pratique et pour éviter toute contestation, il est stipulé dans la police que le contrat ne prendra naissance que par la signature de la police ou le lendemain de la signature.

Cependant, il est parfois fait échec à cette mesure, en ce sens que les parties s'engagent avant même la délivrance de la police par une « note de couverture »: c'est un engagement de la part de la Compagnie ou de ses agents fondés de pouvoirs, précédant la remise de la police; ce procédé permet de ne pas attendre, pour garantir l'assuré, que la police soit matériellement établie.

b) Formes et contenu de la police (art. 8 à 11) :

Ils seront exposés dans la section 2 du chapitre cinquième, consacrée à l'étude de la police-grêle.

La police peut être à personne dénommée, à ordre ou au porteur. Quand elle est à ordre, elle se transfère par un endossement signé ou en blanc; quand elle est au porteur, par la simple tradition.

C. — *Des obligations de l'assureur et de l'assuré. — Des nullités et des résilations* (art. 12 à 24).

a) *Obligation de l'assureur* (art. 12 à 14) :

L'assureur s'oblige à payer l'indemnité ou la somme déterminée par le contrat au cas où le risque prévu vient à se produire.

L'assureur répond non seulement des pertes et dommages arrivés par cas fortuit, mais aussi de ceux qui sont causés par la faute de l'assuré, sans distinction entre la faute légère et la faute lourde, sauf exclusion formelle et limitée contenue dans la police.

La loi de 1930 est donc beaucoup plus libérale envers l'assuré fautif que la jurisprudence antérieure qui, à maintes reprises, retira le bénéfice de l'assurance à l'assuré coupable de faute lourde.

Par contre, consacrant ainsi la jurisprudence antérieure, la loi de 1930 prescrit que l'assurance ne s'applique pas à la faute dolosive de l'assuré.

b) *Obligations de l'assuré* (art. 15 à 23) :

1° *Payer la prime aux époques convenues* (art. 15 et 16). — Contrairement au droit commun, la prime est presque toujours payée d'avance. La raison en est que l'assureur a besoin du capital constitué par la totalité des primes pour payer les risques qui se produiront au cours de l'année.

Les primes sont payables au domicile de l'assuré ou à tel autre lieu convenu. La règle que la prime est quérable et non portable n'est donc pas impérative. La loi a donc consacré ici la jurisprudence antérieure qui admettait que, dans certains cas, la prime portable devenait quérable.

La conséquence du défaut de paiement de la prime à l'échéance est la suspension du contrat, mais seulement après mise en demeure de l'assuré

par lettre recommandée de l'assureur, et vingt jours après cette mise en demeure. La suspension dure jusqu'au paiement de la prime et l'assurance reprend ses effets à midi le lendemain du jour où la prime a été payée à l'assureur.

Naturellement, l'obligation de l'assuré de payer les primes échues n'a de raison que si l'assureur lui-même se soumet à l'obligation de payer l'indemnité, quand elle est due. La jurisprudence est formelle sur ce point :

« Quand l'assureur se refuse sans droit à régler un sinistre, l'obligation de l'assuré est désormais sans cause, et il peut se refuser à payer dorénavant ses primes.

« En conséquence, il y a lieu, pour le Tribunal, de surseoir quant à la demande de l'assureur relative au paiement des primes, jusqu'à ce qu'il ait été statué sur le droit de l'assuré à indemnité que ledit assureur refuse de payer en invoquant une déchéance. »

(Dijon, 4 déc. 1930. D. H., 59.)

2° *Faire toutes déclarations exactes concernant le risque, lors de la conclusion du contrat* (art. 15).

— La loi s'en tient donc au procédé traditionnel français de la déclaration spontanée; elle n'admet pas le procédé du questionnaire qu'ont adopté les lois suisse et allemande.

Les conséquences de la réticence ou de la fausse déclaration sont la nullité du contrat, si elles proviennent de la mauvaise foi de l'assuré. Si la mauvaise foi ne peut être prouvée par l'assureur, le contrat n'est pas annulé, mais il y a lieu à supplément de prime en cas d'aggravation du risque.

La loi est donc plus clémentine que la jurisprudence antérieure qui, à plusieurs reprises, a déclaré l'assuré déchu du bénéfice de l'assurance, même au cas où l'inexactitude constatée dans la police était involontaire.

3° *Donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance, et au plus tard dans les quatre jours, de tout sinistre de nature à engager la responsabilité de l'assureur* (art. 15). — L'article 15 prévoit un délai de cinq jours. Toutefois, en matière d'assurance-grêle, une vérification rapide des dommages causés par le sinistre est nécessaire. Aussi l'article 46 qui vient modifier l'art 15 et ramener le délai de cinq à quatre jours, est appliqué en assurance-grêle.

L'article 15 ne prévoit pas la sanction de cette obligation. En pratique, les polices déclarent l'assuré déchu. Elles confirment donc sur ce point la jurisprudence antérieure.

c) Faillite ou liquidation judiciaire de l'assuré ou de l'assureur. — Décès de l'assuré. — Aliénation de la chose assurée (art. 18 et 19) :

En cas de faillite de l'assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice directe du montant des primes à échoir à partir de l'ouverture de la faillite.

En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assureur, le contrat cesse un mois après la déclaration de faillite ou de liquidation.

En cas de décès de l'assuré, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier.

En cas d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'acquéreur.

Toutefois, l'assureur, l'héritier et l'acquéreur ont la faculté de résilier le contrat qui les lie.

II. — Des Assurances de dommage

Le titre II de la loi du 13 juillet 1930 est divisé en quatre parties :

A. — Dispositions générales;

B. — Assurances contre la grêle et la mortalité du bétail;

C. — Assurances contre l'incendie;

D. — Assurances de responsabilité.

Seules, la première partie et les prescriptions de la deuxième partie relatives à la grêle, seront étudiées ici.

A. — *Dispositions générales* (art. 28 à 40):

a) *Du principe que l'assurance est un contrat d'indemnité et de ses conséquences.*

Ce principe signifie que l'indemnité due par l'assureur à l'assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre. Il est édicté par l'art. 28 de la loi.

Consacré de tous temps par une jurisprudence unanime, ce principe est une règle d'ordre public (Civ., 12 février 1913, *D. P.* 1914, 1, 137).

Corollaires indispensables de ce principe, il est deux cas où l'assureur ne payera pas intégralement la valeur de la chose assurée:

1° Au cas de convention d'après laquelle l'assuré demeure son propre assureur pour une quotité déterminée de cette valeur;

2° Au cas où la somme garantie se trouve être inférieure, au jour du sinistre, à la valeur de la chose assurée, l'assuré étant considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent.

Ces deux cas prévus par les art. 28, dernier alinéa, et 31, sont la confirmation de la jurisprudence antérieure à la loi de 1930 et précédemment étudiée.

Conséquences de ce principe:

1° Pour apprécier la valeur de la chose assurée, il faut se placer au moment de la conclusion du contrat (art. 28, premier alinéa);

2° En cas de surassurance, c'est-à-dire de surestimation de la chose, s'il y a eu dol ou fraude de l'une ou l'autre des parties, l'autre partie peut demander la nullité du contrat et réclamer en outre des dommages et intérêts. S'il n'y a pas eu dol ou fraude, le contrat est valable, mais seulement jusqu'à concurrence de la valeur réelle des choses assurées (art. 29);

3° On peut s'assurer pour un même intérêt, contre un même risque, auprès de plusieurs assureurs, pourvu que ce soit sans fraude, c'est-à-dire sans l'intention de se faire payer plusieurs fois la valeur de la chose (art. 30).

b) La prime d'assurance est la contre-partie du risque. — Conséquences:

Supposons que le risque assuré n'existe pas; l'obligation de l'assureur cesse d'avoir son objet, puisque le risque à l'arrivée duquel elle est subordonnée ne peut pas se réaliser. Par conséquent, la prime n'est plus due. Il peut en être ainsi:

1° Si la chose assurée a déjà péri ou ne peut plus être exposée aux risques, au moment du contrat (art. 39);

2° Si la chose assurée périt totalement au cours de l'assurance par le fait d'un événement non prévu à la police (art. 35 et 47).

c) Qui peut assurer une chose? Risques exclus de l'assurance:

Toute personne ayant intérêt à la conservation d'une chose, peut l'assurer: gardien, bénéficiaire d'un prêt de la chose, locataire, créancier nanti, hypothécaire ou privilégié.

La liste des risques exclus figure le plus souvent dans la police. Celle-ci peut également citer la liste limitative des risques couverts: ainsi la police-grêle indique, dans son article 2, le seul risque garanti: la chute des grêlons. La police mortalité du bétail emploie, au contraire, le premier procédé: elle cite d'abord les risques couverts, ensuite les risques exclus.

d) Droits des créanciers hypothécaires ou privilégiés sur l'indemnité due à l'assuré (art. 37):

L'article 37 attribue aux créanciers ayant hypothèque ou privilège sur les choses assurées, les indemnités dues par suite d'assurance contre tous risques, dont la grêle; néanmoins, les paiements faits de bonne foi avant opposition sont valables.

L'article 38 ajoute que l'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets assurés, sauf convention contraire. Cette disposition consacre un usage constant en excluant la faculté de délaissement, qui est au contraire admise dans les assurances maritimes (art. 369 et suiv. C. com.).

B. — Assurances contre la grêle.

Les dispositions que la loi du 13 juillet 1930 a consacrées à l'assurance-grêle sont peu nombreuses. Le législateur a estimé, en effet, que les règles générales à toutes les assurances édictées dans le titre 1^{er} de la loi et les règles générales aux assurances de dommages prescrites dans la première partie du titre II, étaient une réglementation suffisante en matière grêle. Il a, au contraire, consacré des développements spéciaux très importants à l'assurance-vie.

Les questions d'assurance-grêle visées par la loi de 1930, sont les suivantes:

a) Délai de déclaration:

Nous avons vu, précédemment, qu'on applique, au cas d'assurance-grêle, l'article 46 modifiant l'article 15 applicable aux autres catégories d'assurances.

b) Perte totale de la récolte assurée contre la grêle, par suite d'un événement autre que la grêle:

Dans ce cas, nous avons vu que l'art. 47 déclare que l'assurance prend fin de plein droit. L'article 47 fait application de cette règle à l'assurance contre la grêle et décide que, quand la récolte est totalement détruite, l'assureur ne peut réclamer la portion de prime correspondante au temps compris entre le jour de la perte et la date à laquelle aurait dû avoir lieu normalement l'enlèvement de la récolte ou celle de la fin de la garantie fixée par la police, si cette dernière date est antérieure à celle de l'enlèvement normal de la récolte.

c) Aliénation du domaine assuré:

En matière d'assurance-grêle, la loi a formulé l'art. 48 qui apporte une dérogation aux règles édictées par l'article 19, pour le cas où l'assureur dénonce le contrat à l'acquéreur. Il distingue, suivant que la prime d'assurance a été payée d'avance ou ne doit être payée qu'à terme échu. Dans le premier cas, l'acquéreur bénéficie de la garantie du contrat jusqu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours; dans le second, qui est en pratique le plus fréquent, le vendeur est déchu du bénéfice du terme; il doit donc payer immédiatement la prime. En effet, l'assureur n'a pas d'action contre l'acquéreur puisqu'il a dénoncé le contrat. L'acquéreur conserve naturellement le bénéfice de l'assurance jusqu'à la fin de l'exercice.

Nous avons ainsi terminé l'étude de la loi de 1930, en examinant toutes ses prescriptions applicables à l'assurance-grêle. Cette étude aidera à faire saisir plus facilement les conditions d'application de l'assurance-grêle.

Quant à la jurisprudence postérieure à la loi du 13 juillet 1930, elle est étrangère aux questions d'assurance-grêle, puisque presque entièrement consacrée aux assurances maritimes et à l'assurance-vie. C'est pourquoi nous la passerons sous silence.

CHAPITRE V

Le régime de fait de l'assurance grêle par les Compagnies à primes fixes

Le risque grêle est assuré suivant les clauses et modalités contenues dans la police-grêle. Etudier le régime de fait de cette assurance, c'est donc étudier la police. Nous y consacrerons la deuxième section de ce chapitre, la première étant destinée à l'étude succincte de la proposition d'assurances, préliminaire des opérations.

Enfin, dans une troisième section, nous envisagerons plus spécialement l'expertise des sinistres-grêle, moment particulièrement intéressant de leur règlement.

SECTION I. — LA PROPOSITION D'ASSURANCES

La proposition d'assurances est le préliminaire de la police. Elle ne représente qu'un simple projet qui n'engage ni la Compagnie, ni le proposant: en effet, l'assurance n'est parfaite et effective qu'après la signature de la police par l'agent assureur et par l'assuré.

Lorsqu'un particulier désire contracter une assurance contre la grêle, l'agent de la Compagnie lui délivre un imprimé de proposition d'assurance-grêle, dite « proposition d'assurances sur récoltes ». Le client éventuel remplit cet imprimé et l'envoie à la Compagnie. Si celle-ci est d'accord, elle se charge de l'assurance dans les termes de la proposition et il se forme entre elle et le client un contrat d'assurance. S'il y a désaccord sur les condi-

tions exigées par les deux parties, la proposition d'assurances n'a pas de suite et aucun contrat ne se forme.

La proposition d'assurances sert donc à l'établissement de la police.

En cours d'assurance, elle sert également à celui des avenants d'assolements et autres (l'assolement, pour une terre donnée, est l'ordre de succession des récoltes dans l'année).

Le cadre imprimé de la proposition est identique à celui de la police: il est indispensable que toutes les annotations marginales de celle-là soient exactement consignées pour être reproduites sur la police.

La proposition doit indiquer:

1° Le nom et le domicile du proposant, la qualité en laquelle il agit, la durée de l'engagement, l'époque fixée pour le paiement de la prime, au comptant ou à terme. Cette échéance est maintenue pendant toute la durée du contrat;

2° Si les récoltes proposées à l'assurance sont déjà assurées par une autre Compagnie ou Société;

3° La ou les communes où sont situées les parcelles soumises à l'assurance;

4° Le nom ou le lieu-dit sous lequel elles sont habituellement désignées;

5° La contenance de chaque parcelle;

6° La nature de la récolte;

7° Le rendement en nature que l'on espère de la récolte;

8° Le prix proposé, pour l'unité de mesure ou de poids, par nature de récolte;

9° Le total des sommes assurées;

10° Le taux de la prime par 100 francs et par nature de récolte assurée;

11° Le montant total de la prime;

12° Les impôts perçus pour le compte de l'Etat, conformément aux dispositions des lois des 20 juin 1918, 14 juin 1919, 25 juin 1920 et 23 mars 1924.

Toutes ces indications sont indispensables pour l'établissement de la police par l'agent assureur.

SECTION II. — LA POLICE D'ASSURANCES

I. — Caractères généraux

Lorsque la proposition d'assurances a été adressée par le proposant à l'assureur et acceptée par celui-ci, il va s'établir entre eux des rapports contractuels. Un contrat synallagmatique va naître: c'est le contrat d'assurance, rédigé par écrit dans un acte appelé police d'assurances.

Ce contrat obéit aux règles générales posées par les articles 1134 et 1138 du Code Civil. Le consentement est écrit et consiste en la signature des deux parties en fin de police: l'agent assureur rédige la police en triple expédition et la signe. Il fait signer les trois exemplaires à l'assuré, lui en laisse un entre les mains, les deux autres étant destinés aux archives de la Compagnie et de l'Agence. Si l'assuré ne sait pas signer, il se fait remplacer par un fondé de pouvoirs ou une personne de solvabilité suffisante qui se porte fort pour lui. L'assuré illettré peut encore apposer une croix en présence de deux témoins majeurs dont les signatures sont précédées de la mention suivante: « Après lecture devant l'assuré illettré, ont signé... ».

II. — Caractères spécifiques de la police-grêle

A chaque risque correspond une police spéciale. Il y a des polices incendie, vie, accidents, grêle, mortalité du bétail...

La police-grêle est l'expression du contrat spécifique passé entre la Compagnie et l'assuré pour la garantie du risque grêle.

Il existe, en matière de risque grêle :

1° Une police pour l'assurance des céréales, textiles et oléagineuses ;

2° Une police pour l'assurance des vignes.

Les conditions y contenues sont identiques. Seule, la couleur de l'imprimé diffère.

Dans une police d'assurance-grêle, comme dans toute police du reste, on trouve deux sortes de conditions :

1° *Les conditions particulières*, spéciales à chaque contrat grêle. Y sont inscrites les mêmes mentions que dans la proposition d'assurances. Nous les avons énumérées dans la première section du présent chapitre.

2° *Les conditions générales*. — Elles constituent l'exposé de tout le mécanisme des opérations de la Compagnie. Elles sont l'ossature du contrat d'assurance et elles s'appliquent à tous les assurés, sans dérogation possible, sauf autorisation spéciale de la Compagnie. Dans le cas où la Compagnie fait partie du Syndicat, une décision syndicale est même nécessaire pour pouvoir modifier les conditions générales de la police.

On ne saurait donc trop en recommander la lecture attentive de la part des agents assureurs, afin qu'ils soient à même de renseigner les assurés sur la nature et l'étendue des engagements qu'ils contractent et des garanties qui leur sont offertes.

Les assurés doivent aussi en prendre connaissance avec soin, afin de connaître exactement leurs droits et leurs obligations, et surtout en vue d'éviter des conflits dûs à l'inobservation par eux des clauses et formalités incluses dans les polices.

De l'importance de ces conditions générales découle la nécessité de les étudier en détail. Elles constituent en effet le régime de fait actuel de l'assurance contre la grêle.

C'est à cette question que nous allons consacrer la suite de nos développements.

Etude du régime de fait actuel de l'assurance-grêle

Ce régime a varié à plusieurs reprises depuis le début du vingtième siècle.

Actuellement, c'est la loi du 13 juillet 1930 sur le contrat d'assurance qui préside à sa destinée.

Le statut des compagnies d'assurances était, jusqu'en 1922, régi par le décret du 22 janvier 1868. Mais ce décret avait laissé subsister bien des lacunes et depuis longtemps, une réforme était devenue nécessaire, tant au point de vue du statut des sociétés d'assurances qu'à celui de la rédaction des contrats et de la coordination des conditions générales imposées aux assurés.

Le décret du 8 mars 1922 a réglementé le premier point, et la loi sur le contrat d'assurance du 13 juillet 1930 a défini d'une façon très nette le deuxième.

Cette loi étant applicable à dater du 20 janvier 1931, il importait donc de remanier la police-grêle pour la mettre en accord avec la nouvelle loi. C'est ce qui a été fait, à la fin de 1930, par le Syndicat général des compagnies grêle à primes fixes.

Ces nouvelles conditions générales ayant été rendues publiques au début de 1931, nous allons pouvoir en étudier les modalités en les comparant avec celles de l'ancienne police. Quant aux conditions spéciales qui pourraient être consenties par des compagnies non affiliées au syndicat, elles constituent des cas d'espèce qui ne portent du

reste aucune atteinte au régime de droit commun.

Nous pourrions constater que si, dans l'ensemble, ces conditions ne s'écartent pas sensiblement des anciennes au point de vue technique, elles font cependant preuve de plus de libéralité dans les dispositions administratives. C'est ainsi que le mot « déchéance » qui se répétait dans treize articles différents des anciennes conditions générales, ne se rencontre plus que dans les articles 21 et 36. Et encore aurait-il pu ne pas figurer à l'article 21, puisque le délai légal est prescrit par la nouvelle loi.

En outre, les nouvelles conditions tiennent compte des améliorations et des avantages accordés aux assurés par la loi du 13 juillet 1930.

Nous diviserons l'étude des conditions générales en quatre titres :

Titre 1 : Objet et étendue de l'assurance.

Titre 2 : Obligations de l'assuré au cours du contrat.

Titre 3 : Sinistre, règlement et indemnité.

Titre 4 : Dispositions diverses.

Titre I^{er}. — Objet et Etendue de l'assurance

Article 1^{er}. — La Compagnie assure conformément aux dispositions de la loi du 13 juillet 1930, sur le contrat d'assurance et aux conditions générales et particulières qui suivent :

Ainsi, les Compagnies ont tenu à mettre, dès le début, les conditions générales de la police sous les auspices de la loi sur le contrat d'assurance, pour qu'il soit bien évident que désormais, c'est cette loi qui servira de base dans les rapports entre assurés et assureurs. Elles auraient pu réduire considérablement les nouvelles conditions générales

en renvoyant aux articles de la loi. Mais elles ont préféré faire une révision complète pour que ces conditions soient plus claires et plus compréhensibles pour les assurés.

Article 2. — La Compagnie assure exclusivement la perte de quantité causée aux récoltes par l'action mécanique du choc des grêlons, sans tenir compte de la diminution de qualité.

L'article 2 limite la garantie à une seule cause: le choc des grêlons. L'ancien article prévoyait cette cause aussi, mais il stipulait des exclusions comme: « trombes, coups de vent, et autres causes de pertes qui peuvent précéder, accompagner ou suivre la grêle. »

Dans ces exclusions, il ne citait pas nominale-ment deux des causes de pertes qui sont certainement les plus fréquentes: les maladies cryptogamiques et les dégâts dûs aux insectes. Le nouvel article est mieux rédigé; il évite une énumération peut-être incomplète des risques exclus. Il ne mentionne que le risque assuré: le choc des grêlons.

Le nouvel article reproduit, en des termes différents, au point de vue de la chose assurée, l'article premier des anciennes conditions générales: il limite le dommage à la perte de quantité, à l'exclusion de la perte de qualité. En effet, une perte de quantité est facile à évaluer. On peut toujours arriver à un accord sur ce point. Mais comment pourrait-on se mettre d'accord pour évaluer une perte de qualité, dont l'appréciation dépend de facteurs physiques n'ayant aucun lien avec la grêle (variétés, sélection, façons culturales, terroir).

La qualité n'est donc pas assurable, et en pratique elle n'a pas été assurée jusqu'ici.

FORMATION DU CONTRAT

A. — *Déclarations à faire par l'assuré lors de la souscription.*

Article 3. — Toute personne intéressée à la conservation d'une récolte peut la faire assurer.

L'assurance ne peut profiter qu'à celui qui est titulaire du contrat, ou à celui qui est expressément désigné par le signataire du contrat comme devant en profiter.

Toute personne qui a un intérêt sur une récolte peut la faire assurer. En dehors de l'exploitant, dont l'intérêt n'est pas discutable, il peut y avoir d'autres personnes intéressées. Le cas le plus fréquent se produit dans un pays à métayage, où le propriétaire ou fermier a intérêt à faire garantir, non seulement sa part, mais aussi celle de son métayer. Il arrive souvent aussi que la récolte est vendue sur pied, notamment la vendange. Quelquefois, il en est de même pour des colzas, des lins. L'acheteur est donc devenu propriétaire de la récolte. Il a intérêt à la faire garantir. Un créancier ou un usufruitier peut avoir le même intérêt : il peut être désigné par le signataire de la police pour profiter, en cas de sinistre, de la garantie donnée par l'assurance.

B. — *Epoque de souscription :*

Article 4. — L'assurance peut être faite à toute époque de l'année.

Si les récoltes ont déjà été endommagées par la grêle, l'assuré doit en faire la déclaration dans le contrat, sous peine des sanctions prévues à l'article 36.

En général, les assurances-grêle se font au début de la végétation, lorsque le propriétaire de la récolte peut avoir une indication approximative du

rendement qu'il pourra espérer au cours de l'année.

Mais, s'il ne s'est pas décidé au début, il pourra encore faire garantir ses récoltes jusqu'à la moisson ou à la vendange.

Cependant, dans cette seconde alternative, si les récoltes ont déjà été grêlées, il devra signaler le fait à l'assureur, et dans ce cas, il ne devra faire garantir que la partie restante de la récolte. Si l'assureur accepte de donner sa garantie dans ce cas particulier, il sera libre de faire procéder à une expertise pour fixer les dommages antérieurs dont il ne sera pas responsable.

C. — *Modalités du contrat.*

Article 5. — Le contrat est rédigé par écrit d'après les déclarations de l'assuré et daté du jour où il est souscrit.

Toute addition ou modification au contrat d'assurance doit être constatée par un avenant signé des parties.

Le contrat est rédigé par écrit parce que l'assurance verbale n'est pas admise. Il est daté du jour où il est souscrit, c'est-à-dire signé par l'assuré et l'assureur. Nous verrons plus loin que sa date et sa prise d'effet sont différentes quoique en rapport l'une avec l'autre.

Les indications essentielles nécessaires à la formation du contrat sont rédigées d'après les déclarations de l'assuré qui, seul a qualité pour les connaître. Il est donc seul responsable des inexactitudes qui y seraient insérées, ou des omissions qui y seraient faites (article 15 de la loi du 13 juillet 1930, alinéas 2 et 3).

Le détail de chaque parcelle est exigé. En effet, en cas de sinistre, il est indispensable que l'expert connaisse le détail parcellaire, pour mener à bien sa mission. Toutefois certaines compagnies ont, ces

dernières années, dérogé à cette obligation, et pratiqué l'assurance à l'hectare sans détail parcellaire. Une clause dans la police indique seulement qu'en cas de sinistre, l'assuré sera tenu de donner ce détail.

Les additions ou modifications au contrat doivent être constatées par avenant. C'est ainsi qu'une parcelle récemment achetée ou entrée dans la propriété par voie d'héritage, doit être signalée par avenant pour être garantie, ou être portée sur l'assolement de l'année.

Cette prescription est indispensable pour éviter toute contestation en cas de sinistre.

Cependant, toute proposition, faite par lettre recommandée, de modifier, prolonger ou remettre en vigueur un contrat, sera valable si l'assureur n'a pas refusé son assentiment dans les dix jours de la réception de la lettre (article 7 de la loi du 13 juillet 1930).

En conséquence, un assolement déclaré par lettre recommandée est valable (même si l'acte n'est pas établi), si l'assureur n'en a pas accusé réception dans un délai de dix jours.

D. — *Etablissement des prix unitaires.*

Article 6. — Pour chaque nature de récolte, le prix à l'unité devra être établi, d'un commun accord entre l'assuré et l'assureur, en tenant compte de la valeur de toutes les parties de la plante composant la récolte. Dans ce prix, sauf convention contraire insérée dans le contrat, la paille ou la partie fourragère entre au minimum pour :

20 % pour les céréales, prairies cultivées pour la graine, maïs, vesces, gesses ;

10 % pour toutes les autres récoltes,

Le prix de la graine entre pour 25 % dans la valeur assurée sur les lin et chanvre.

Les propositions ci-dessus peuvent être modifiées d'un commun accord entre l'assureur et l'assuré, moyennant surprime. Quant à la vigne, sauf conventions contraires, ses fruits seuls sont assurés.

L'article 6 définit la base du prix unitaire à assurer.

En principe, le prix unitaire est basé sur les cours régionaux du grain et de la paille, ou bien du vin, s'il s'agit de vignes. Il doit donc représenter, sauf pour la vigne, la valeur bloquée du grain et de la paille, c'est-à-dire la valeur de la plante entière.

En pratique, le prix unitaire est un prix forfaitaire fixé assez arbitrairement, selon le montant de la prime qu'il donne. C'est, par conséquent, une valeur agréée.

Par suites des variations des cours, l'indemnité payée en cas de grêle n'est donc pas toujours conforme aux prescriptions de l'article 28 de la loi du 13 juillet 1930 qui veut que l'indemnité payée par l'assureur à l'assuré, ne dépasse pas le montant de la valeur de la chose assurée au moment du sinistre.

Bien que le prix unitaire s'applique à une valeur commerciale, il est d'usage constant en assurance-grêle de le fixer à forfait lors de la souscription du contrat ou de l'établissement de l'assolement annuel.

Et le forfait a été généralement respecté, même s'il n'y a pas d'assolement depuis plusieurs années, comme cela arrive pour les contrats vignes.

Quelques assurés ont profité de cet état de choses, lorsque la récolte, ayant été assurée à un prix élevé, subissait ensuite une baisse importante au moment du sinistre. C'est ainsi que l'on a vu dans

le cours d'une année, le vin passer de 200 francs à 75 francs. Il y avait donc dans ce cas une violation flagrante au principe posé par l'article 28 de la loi, et du principe de droit commun qui veut que l'assurance ne soit pas un bénéfice. C'est du reste, à cause de ce dernier principe que quelques sociétés mutuelles se réservaient et se réservent encore de ne payer l'indemnité que jusqu'à concurrence du prix unitaire régional pratiqué au moment du sinistre.

Mais, dans la majorité des cas, l'assuré grêle ne fait que rarement garantir les récoltes pour la totalité de leur valeur. Il est libre, lorsqu'il souscrit un contrat de rester à ce moment-là son propre assureur pour partie de ses récoltes. Cette restriction porte le plus souvent sur le prix unitaire, et c'est pourquoi celui-ci est forfaitaire.

Il faut cependant constater que dans les régions très grêlées, les assurés se garantissent au prix fort. Et c'est justement pour éviter des excès dans ce sens que l'assureur prescrit chaque année, pour chaque récolte, des prix maxima qui ne doivent pas être dépassés.

Voici, à titre d'exemple, le tableau des prix maxima que les compagnies ont adopté en 1931 :

Prix maxima par quintal, qui ne pourra être dépassé en 1931, pour l'assurance des récoltes désignées ci-après:

Blé, froment.....	200 fr., dont	{ 160 pour le grain. 40 pour la paille.
Nétefl	140 fr., dont	{ 112 pour le grain. 28 pour la paille.
Seigle, épautre....	100 fr., dont	{ 80 pour la graine. 20 pour la paille.
Maïs	110 fr., dont	{ 88 pour le grain. 22 pour la paille.
Orge, avoine.....	120 fr., dont	{ 96 pour le grain. 24 pour la paille.
Sarrazin	90 fr., dont	{ 81 pour le grain. 9 pour la paille.
Colza	250 fr., dont	{ 225 pour le grain. 25 pour la paille.
Fèves, féverolles, lin	140 fr., dont	{ 126 pour { la graine des fèves. { la filasse des fèves. { 14 pour { la paille des fèves. { la graine du lin.
Hivernaches en mélange de vesces, gesses ou pois et de seigle, avoine ou orge		{ cultivées pour la graine { 30 paille. 150 fr. le quintal. { 120 grain { cultivées pour fourrage { exclusivement: 70 fr. le q.

Les prix non désignés au tableau devront être établis sur instructions spéciales de la Compagnie. En aucun cas, le prix maximum fixé pour les graines ne peut être dépassé. Au contraire, le prix fixé pour la paille peut être augmenté à la volonté du proposant, mais cette augmentation diminue d'autant le prix attribué au grain, car le total des deux produits doit rester constant.

Remarque 1. — Ce tableau est celui des prix maxima applicables à l'Algérie. De même, les compagnies en constituent d'autres applicables à la Métropole, à la Tunisie, au Maroc, où les chiffres, différents naturellement, s'inspirent des cours des céréales au lieu de l'assurance.

Remarque II. — Un deuxième tableau, similaire, comporte la fixation des prix « par hectolitre ».

L'article 6, dont nous devons continuer l'étude, est moins précis et moins impératif que l'article 3 de l'ancienne police, antérieure à la loi de 1930, qui disait: « Toutes les parties intégrantes et utiles de la récolte sont comprises dans l'assurance ». Cette prescription est très importante pour l'assureur. En effet, on ne peut pas lui demander, sans compensation, de garantir la partie dangereuse du risque, et de ne pas assurer la partie qui est moins sujette aux dommages de la grêle. Il est juste que toute la plante entre dans l'assurance pour une proportion en rapport avec la valeur de chaque partie, ainsi qu'il est indiqué dans le texte de l'article 6.

Pour les céréales, maïs, graines de prairies, gesses et vesces, la graine entre donc pour sa valeur entière. La paille, elle, entre pour un cinquième dans la valeur assurée (autrement dit un quart de la valeur du grain).

Pour toutes les autres récoltes, sauf les textiles (sarrazins, betteraves, fèves et autres légumineuses, pour les plantes oléagineuses, telles que colzas, navettes, cameline, moutarde), la paille, qui a une valeur moindre, n'entre que pour 10 % dans la valeur assurée.

Pour les textiles (lin, chanvre), au contraire, c'est la paille ou la tige qui a la plus grande valeur parce qu'elle est destinée à faire la filasse.

La graine des textiles n'est qu'un accessoire de la production et de ce fait ne rentre que pour un quart dans la valeur assurée.

Pour les prairies, elles sont garanties comme les céréales si elles sont à graines, et selon l'article 10 si elles sont cultivées comme fourrage.

La règle qui veut que toutes les parties utiles de

la récolte soient comprises dans l'assurance peut subir des exceptions moyennant paiement de surprimes. « L'exclusion des pailles de céréales » est, dans presque toutes les compagnies grêle, compensée par une surprime de 20 % de la prime nette, sauf dans l'Afrique du Nord où la surprime n'est que de 10 %.

Dans cette région, l'exclusion est la règle générale, les pailles ayant peu de valeur et souvent même restant sur place pour y être brûlées.

Cette limitation de la garantie n'est pas spéciale à la grêle; elle se pratique aussi dans les autres branches de l'assurance (incendie : exclusion des fondations).

Par opposition à l'exclusion d'une partie de la récolte, il y a parfois des assurés qui demandent à estimer les pailles à une valeur qui dépasse le cinquième de la valeur assurée. Par exemple, la paille de seigle est souvent assurée pour la moitié des capitaux garantis, parce que, dans ce cas, le seigle est surtout cultivé pour faire des liens ou des paillassons.

Pour les vignes, l'article 6 fait une dérogation et stipule que, seuls les fruits sont assurés. Il ne peut en être autrement dans la pratique, quoique les bois verts au début de la végétation souffrent aussi, et souvent d'une manière très brutale, des atteintes de la grêle.

Quelques compagnies garantissent les pépinières. Dans ce cas, ce ne sont pas les fruits, ce sont les bois qui sont assurés.

C. — Capital assuré.

Article 7. — Le produit du prix de l'unité par le rendement assuré pour chaque parcelle, détermine pour celle-ci le capital assuré.

Cet article est suffisamment clair par lui-même. Dans la pratique, les récoltes sont groupées par nature dans chaque commune, et le total des rendements de parcelles de blé par exemple, multiplié par le prix unitaire donne le capital-blé à assurer dans la commune.

Ainsi, le capital à assurer est formé de deux facteurs: l'un, le prix unitaire qui est forfaitaire, l'autre, le rendement qui, lui, n'est pas immuable. Il dépend de la végétation et des conditions favorables ou défavorables que celle-ci va rencontrer au cours de l'année.

Si le rendement est inférieur à celui qui est assuré, les experts, en cas de sinistre, devront constater le rendement réel, et c'est lui qui servira de base au calcul de l'indemnité. Le capital réel peut donc varier en plus ou en moins du capital assuré. S'il varie en plus, l'assuré qui n'aura pas fait d'avenant d'augmentation pour suivre la progression de sa récolte restera, en cas de sinistre, son propre assureur pour le surplus. (Article 31 de la loi du 13 juillet 1930).

F. — Assurance d'une même nature de récolte.

Article 8. — L'assuré faisant couvrir une nature de récolte, doit faire figurer au contrat la totalité des récoltes de cette nature lui appartenant, situées tant sur une même commune que sur celles limitrophes.

L'article 8 reproduit, en des termes différents et moins impératifs, l'article 2 des anciennes conditions générales. C'est un des articles les plus importants de la police grêle, et les compagnies avaient tenu à ce qu'il figurât en tête de l'ancienne police, car il est à la base même de l'assurance-grêle. Il résulte des excès qui ont eu lieu au début

de l'assurance-grêle, lorsque cette obligation ne figurait pas dans les conditions générales.

Il existe, en effet, dans certaines régions, des passages de grêle. C'est ainsi que sur une commune, il peut y avoir la partie Ouest où il ne grêle que rarement, et la partie Est qui reçoit le passage de grêle à chaque orage.

Les cultivateurs, au courant de ces particularités de leur terroir, n'assuraient que la zone la plus dangereuse, c'est-à-dire le mauvais risque. Cela se pratique encore quelquefois, mais c'est une cause de déchéance, cause devant laquelle les assureurs se montrent, avec juste raison, souvent intransigeants. C'est ainsi qu'un agent d'assurances de la Compagnie l'Union ayant accepté de garantir une partie seulement des récoltes d'un assuré, la Direction générale à Paris répondit en ces termes : « Nous remarquons que notre garantie ne porte que sur une partie des récoltes possédées par le souscripteur.

« Vous voudrez bien rappeler à votre mémoire les prescriptions formelles de l'article 8 des conditions générales auquel nous entendons ne pas déroger à l'avenir.

« Nous ratifions exceptionnellement les contrats entre nos mains, mais nous serions dans la regrettable nécessité de refuser ceux qui comporteraient de semblables dérogations.

« Nos représentants ne doivent plus ignorer que la clause limitant notre garantie à certaines parcelles ou certaines régions sur une exploitation, est de nature à faciliter les fraudes en cas de sinistre et nous sommes désireux d'écarter ce danger. »

L'article 8 limite l'obligation d'assurer les mêmes natures de récoltes, à la commune de l'exploitation et aux communes limitrophes. Il est évident

qu'un propriétaire qui a des fermes dans plusieurs départements n'est pas tenu de faire garantir les natures de récoltes semblables à celles de la ferme qu'il a fait assurer dans un lieu donné.

On a simplement voulu éviter la fraude que nous avons signalée ci-dessus.

G. — La Garantie: sa prise d'effet, sa durée, sa cessation.

Article 9. — La garantie commence la première année, le lendemain à midi du jour de la signature du contrat par les deux parties, et les autres années le premier janvier.

Elle cesse, chaque année:

1° Au 31 octobre, à midi, pour toutes les récoltes qui ne sont pas rentrées à cette époque et dont le développement peut se prolonger au-delà de ce terme;

2° Pour les lins, chanvres, colzas et toutes graines cultivées pour semence, dès que ces récoltes ne sont plus pendantes;

3° Pour toutes les autres récoltes, après leur enlèvement.

Cette période ainsi délimitée constitue un exercice.

La prime annuelle représente le coût de la garantie de l'assureur pour la durée de l'exercice.

Les récoltes mises avant le sinistre, en meules, meulons, moyettes, dizeaux ou tas, sont « réputées enlevées », mais peuvent être garanties moyennant surprime.

Cet article se rapporte à l'article 9, alinéa 5 de la loi du 13 juillet 1930.

Nous savons que le contrat est formé dès qu'il porte la signature des deux parties et dès que la

première prime (si elle est au comptant), a été payée.

La prise d'effet: le contrat étant signé par les deux parties, la garantie de l'assureur ne commence que le lendemain à midi du jour où le contrat a été formé.

En grêle, ce délai est justifié et il a été rendu nécessaire à la suite d'abus assez nombreux. En effet, il peut se produire le cas suivant: un cultivateur, qui a toujours refusé de s'assurer en grêle, peut, lorsque le fléau vient de ravager ses récoltes, être tenté de se rendre en hâte à la localité voisine où réside l'agent assureur, pour souscrire un contrat. Il peut même profiter de la situation pour faire garantir des rendements et des prix supérieurs à ceux qu'il aurait assurés normalement.

L'agent, s'il n'a pas encore eu connaissance de la chute de la grêle dans les communes voisines, délivrera le contrat. Il pourrait en être de même si l'assuré n'avait pas fait son assolement en temps voulu et s'il se trouvait surpris par le sinistre.

Mais, avec la prise d'effet reportée au lendemain, la fraude possible est plus difficile à réaliser, car il y a un délai qui, au minimum, est d'environ dix-huit heures entre la signature la plus tardive et la prise d'effet. Mais, le meilleur délai, c'est encore la bonne foi des deux parties.

Pour les années suivantes, la garantie commencera le 1^{er} janvier.

Dans l'article 15 des anciennes conditions générales, cette garantie commençait le 15 avril, pour les récoltes autres que la vigne, et le 1^{er} mai pour la vigne, sauf le cas d'assolement délivré antérieurement à ces dates, auquel cas la garantie commençait le lendemain à midi de la signature de l'assolement.

Mais cette garantie différée donnait lieu à des contestations. Il arrive, en effet, chaque année, que la région viticole reçoit quelques orages précoces. Avec la garantie qui ne commençait qu'au premier mai, les assurés qui n'avaient pas fait d'assolement avant cette date (et c'était le plus grand nombre), n'étaient pas couverts. Les Compagnies faisaient procéder aux constatations d'usage pour fixer les dommages de ce premier sinistre, mais se réservaient le droit de ne pas couvrir ou de ne couvrir qu'en partie les dommages survenus à une époque où leur garantie n'était pas en jeu.

Les nouvelles conditions générales sont donc rédigées dans un esprit beaucoup plus libéral en faveur de l'assuré. En effet, la prise de garantie au premier janvier, exclut désormais tout litige au sujet des sinistres précoces. Cette mesure est juste, car l'assuré paie sa prime pour être garanti du risque grêle depuis le moment où sa culture est domageable, jusqu'à la récolte.

La durée: la garantie de l'assureur dure pendant toute la végétation, depuis son début jusqu'à la moisson ou la vendange, c'est-à-dire tant que les récoltes sont pendantes et pour certaines, même, au-delà de cet état très net de la plante.

La cessation: la garantie cesse chaque année, comme il est dit aux alinéas 1, 2 et 3 du présent article.

Pour les lins, chanvres et colzas, les cas est très clair, la garantie cesse dès que les récoltes ne sont plus « pendantes », c'est-à-dire ne tiennent plus au sol.

Pour les autres récoltes, « après leur enlèvement ».

Mais le dernier alinéa stipule que « seront réputées enlevées » toutes récoltes mises, avant le sinis-

tre, en tas, moyettes ou dizeaux, et, *a fortiori*, en meules.

Donc, l'assureur déclare que sa garantie cesse lorsque les récoltes sont mises en tas. Toutefois, il consent à continuer sa garantie au-delà, moyennant une surprime qui est en général de 5 p. 100 de la prime pour les céréales et de 20 p. 100 pour les fines graines. Aussi, pour éviter les ennuis en cas de sinistre, la plupart des agents d'assurances portent d'office cette garantie.

Mais cette prolongation de garantie pourrait, si le temps empêchait, par exemple, de rentrer les récoltes, se poursuivre pendant une période indéfinie. Pour la limiter, l'assureur a eu soin de déclarer que sa garantie cessera au 31 octobre pour toutes les récoltes qui ne seront pas rentrées à cette époque.

L'ancien contrat avait comme date limite de garantie le 15 octobre, ce qui pouvait paraître un peu court à certaines régions où la vigne, notamment, mûrit tardivement. Il semble que la date du 31 octobre doivent donner satisfaction à tout le monde, car à partir du 1^{er} novembre, les raisins risquent de geler.

Pour l'Afrique du Nord où la végétation est plus avancée, la garantie cesse, pour les céréales, le 1^{er} août, et pour les vignes, à la même date qu'en France.

La fin de l'article 9 définit aussi un exercice grêle, qui s'étend depuis le premier janvier ou la signature du contrat, jusqu'à la récolte.

La prime annuelle n'est donc pas à répartir sur 365 jours comme en incendie, mais sur la durée de la garantie ainsi définie. Cette définition de l'exercice figurait dans l'ancien contrat, à l'article 8, en se référant au commencement de la garantie définie par l'article 15 et à sa fin, prévue à l'article 17.

H. — Nombre de récoltes garanties par exercice.

Article 10. — L'assurance ne couvre qu'une seule récolte par exercice, sauf pour les prairies dont toutes les coupes sont garanties, si l'assuré a attribué un rendement particulier à chacune d'elles; faute de quoi, la première coupe seule est assurée.

L'assureur a tenu à limiter sa garantie au seul risque pour lequel on a payé la prime. Si la grêle a emporté la totalité de la récolte, lors d'un sinistre précoce, et que l'assuré ensemence une nouvelle récolte, ou si après une récolte hâtive (seigle), il fait une culture intercalaire, la deuxième récolte ne sera pas garantie, si elle n'est pas assurée spécialement.

Pour les prairies, l'article 3 des anciennes conditions générales prévoyait la même clause. Bien que l'assurance des prairies soit peu répandue, il arrive cependant que l'assuré fasse garantir les prairies artificielles de trèfle violet, sainfoin ou luzerne. Si la garantie a lieu au titre fourrage, l'assuré doit indiquer le nombre de coupes et le rendement qu'il attribue à chacune d'elles. Si c'est au titre de graines, il doit l'indiquer, auquel cas la récolte est garantie dans les mêmes conditions qu'une céréale.

TITRE II. — Obligations de l'assuré au cours du contrat

A. — Des assolements:

Article 11. — 1° Chaque année, après le premier janvier, et en tous cas avant le 31 mai (Afrique du Nord: avant le 31 mars), l'assuré devra obligatoirement fournir à l'assureur, un assolement indiquant pour l'exercice en cours, les modifications apportées dans ses ensemencements, ainsi que les rendements espérés de ses diverses cultures;

2° S'il a fait couvrir, par le contrat ou les assolements précédents, une certaine nature de récolte, il doit faire figurer au nouvel assolement la totalité des récoltes de cette nature lui appartenant, situées tant dans une même commune que dans celles limitrophes;

3° Aucune modification ne pourra être apportée au prix unitaire, sans l'assentiment exprès et par écrit de l'assureur.

3° Passé le 31 mai, l'assuré sera considéré comme ayant confirmé purement et simplement, pour l'exercice en cours, les déclarations faites par lui pour le précédent exercice et, en conséquence, il devra payer à l'assureur, pour l'exercice en cours, une prime égale à celle du précédent exercice, quel que puissent être l'état et la nature des récoltes de l'année.

5° Si, au cours d'un exercice, l'assuré désire faire couvrir un rendement qu'il juge exceptionnel, ou augmenter le prix unitaire, il pourra faire un avenant d'augmentation qui n'aura d'effet que pour l'année en cours.

Cet article reproduit en partie les termes de l'article 16 de l'ancienne police.

Il règle, d'une façon précise, la déclaration que

l'assuré doit faire chaque année. Le mot d'*assolement* donné à cette déclaration vient d'un terme agricole donné à la succession des récoltes sur une même sole et représentant l'alternance des cultures. L'assolement est un avenant annuel constatant la présence de telles ou telles récoltes sur les parcelles assurées. Il indique aussi les rendements et les prix unitaires pour l'année en cours.

L'assolement ne modifie pas les conditions de l'assurance qui ne peuvent l'être que par un avenant.

Etant donné l'importance de cet article, nous allons en commenter les différents alinéas.

Alinéa 1. — L'assureur a étendu jusqu'au 31 mai (15 mai dans l'ancienne police) la liberté pour l'assuré de déclarer ses ensemencements annuels avec leurs rendements, même si ceux-ci sont en réduction sur l'année précédente. Le délai du 15 mai a semblé trop court pour certaines régions, notamment dans l'Est où les ensemencements du printemps se font très tard.

La date du 31 mai peut convenir à toutes les régions.

L'assuré a donc jusqu'au 31 mai la liberté de modifier son assurance suivant les différentes soles de l'année en cours, et pour chaque parcelle, il fixe le rendement espéré. Ce rendement peut être inférieur à celui de l'année précédente. Mais il doit être réel et sincère. L'assuré ne peut profiter de la liberté de modifier son assurance, pour l'annuler par un rendement dérisoire. L'assureur sera en droit de le refuser. Le petit Code des assurances de Dalloz le rappelle d'une façon très claire :

« Article 3.040: les déclarations de l'assuré doivent être faites de bonne foi et, notamment, celles qui portent sur le rendement en matière espéré, ne peuvent être faites dans des conditions telles

qu'elles auraient pour résultat indirect d'anéantir le contrat. » Tribunal civil de Lombez, 16 novembre 1881.

« Article 3.042: si les statuts d'une société d'assurance contre la grêle, donnent au sociétaire le droit de déclarer les changements survenus dans les assolements, ainsi que les rendements espérés de ses dernières cultures, il ne résulte pas de ce droit que ces déclarations ayant pour effet de réduire la prime, se trouvent affranchies de tout contrôle de la part de la Société. » Riom, 16 juin 1896.

« Article 3.043 : Lorsque le sociétaire a fait la déclaration dont il s'agit dans les délais prescrits par les statuts, il faut rechercher si cette déclaration est ou non, conforme à la vérité, tant au point de vue des rendements espérés que du prix attribué à l'unité de rendement ». Même arrêt.

Alinéa 2. — Toutefois, l'assuré est tenu de faire garantir les mêmes natures de récoltes ayant été ensemencées que celles figurant au contrat ou aux assolements précédents.

L'assuré ne peut se dérober à l'obligation qu'il a prise d'assurer les natures de récolte formant la base du contrat. Il ne peut pas annuler un contrat de propos délibéré, et du seul fait de sa volonté, en supprimant telle ou telle nature de récolte qu'il continue à cultiver.

Alinéa 3. — Si l'assuré a le droit de modifier les rendements de l'année en cours, il ne peut modifier le prix unitaire que d'un commun accord avec la compagnie. En pratique, toutes les fois où cette modification des cours pratiqués dans la région s'impose, l'assureur ne fait aucune difficulté pour l'accepter.

Cette restriction a pour but d'empêcher un assuré de réduire le prix unitaire à presque rien pour

faire garantir ses récoltes à un autre assureur, ou pour annuler le contrat.

Alinéa 4. — Passé le 31 mai, l'assuré peut encore faire son assolement annuel, mais à la condition qu'il ne donne pas une prime inférieure à celle de l'année précédente. En effet, on peut considérer que cette date (prolongée de 15 jours par rapport aux anciennes conditions) est suffisante pour qu'une estimation raisonnable des récoltes puisse être faite.

En outre, c'est généralement à partir de ce moment que la période des sinistres graves commence. C'est donc un délai maximum.

S'il n'y a pas eu d'assolement jusqu'au 31 mai, l'assureur a couru le risque de payer un sinistre sur la base des rendements de l'année précédente, si les surfaces cultivées étaient les mêmes. Il est donc juste qu'ayant accordé un délai suffisant, et qu'ayant couvert le risque intégralement depuis le début de la végétation, il puisse, à partir du 1^{er} juin, compter sur une prime qui ne saurait être inférieure à la dernière payée.

A dater du 1^{er} juin, l'assolement ne pourra donc être que supérieur ou égal à celui de l'exercice précédent, pour les raisons citées ci-dessus.

Alinéa 5. — L'assuré qui a fait son assolement (ou même celui qui n'en a pas fait) peut toujours, au cours de la campagne, faire couvrir par un avenant, une augmentation sur le rendement ou même sur le prix unitaire, si l'assureur est d'accord.

Toutefois, ces augmentations résultant de causes survenues dans l'exercice, n'ont d'effet que pour l'année en cours, car il n'est pas sûr qu'elles puissent se reproduire les années suivantes.

Il est à remarquer que l'article II ne parle pas de la question assolement après sinistre et notamment après sinistre survenu avant le 31 mai. L'ar-

ticle 16 des anciennes conditions générales stipulait que: « Dans le cas où un sinistre serait survenu avant l'assolement, celui-ci, pour chacune des parcelles sinistrées, portera obligatoirement un rendement qui ne pourra, sous aucun prétexte, être supérieur au rendement que l'on obtiendrait en calculant, comme il est dit à l'article 29 ci-après, c'est-à-dire en répartissant le rendement assuré par le dernier assolement, pour les récoltes de même nature que celles sinistrées, entre toutes les parcelles ensemencées pendant l'année en cours, en récoltes de même nature. »

Ce texte avait le mérite de bien préciser la situation de l'assureur et de l'assuré dans ce cas particulier.

Le nouvel article II restant muet à ce sujet, ce sont les articles 4 et 29 qui régleront la question, laquelle aurait gagné à être traitée d'une manière aussi claire que dans les anciennes conditions générales.

De toutes façons, l'assolement après sinistre « survenu avant le 31 mai » ou après cette date, ne pourra, pour les parcelles sinistrées, comprendre une augmentation qu'avec l'assentiment de l'assureur.

Il ne pourra jamais, pour les raisons exposées à l'article 29, comprendre des réductions par rapport au dernier assolement sur les parcelles sinistrées.

Quant aux parcelles non sinistrées, elles continueront, jusqu'au 31 mai, à bénéficier des dispositions de l'article II.

Après le 31 mai, l'assolement, s'il est établi, devra comporter une prime au moins égale à celle de l'année précédente, quels que soient les rendements signalés et les surfaces ensemencées.

B. — *Des primes.*

Article 12. — A l'exception de la première, les primes sont payables au domicile de l'assuré, ou à tel autre lieu convenu et expressément désigné dans les conditions particulières du contrat.

Dans la pratique, toutes les primes payables à terme sont payables au domicile de l'assuré, même la première. Celle-ci n'est payable, la première année, au siège de l'assureur, ou de son mandataire, que si elle est au comptant. (Article 15, alinéa 1, et article 16, alinéa 1 de la loi du 13 juillet 1930).

Article 13. — La prime de la première année est payable soit au comptant, soit à terme, et dans ce cas, au plus tard le 30 novembre de chaque année (31 octobre pour l'Afrique du Nord).

Les primes de chaque année suivante se paient au fur et à mesure des assolements, pour les polices dont la prime est au comptant, et à la même époque que la prime de la première année pour les autres.

Pour les assurés qui ont payé comptant leur prime de première année et qui ne font pas d'assolement les années suivantes, la prime devient exigible le 30 juin (1^{er} mai pour l'Afrique du Nord).

En général, la prime de l'assurance-grêle est payable à terme.

L'assureur, dans la majorité des cas, donne sa garantie sans avoir encore reçu la prime. Cette pratique provient des anciennes coutumes des campagnes. Il était d'usage autrefois, que le cultivateur ne paye son maréchal, son charron, son sellier, qu'à la Saint-Martin (11 novembre), c'est-à-dire après la récolte et les premiers battages.

De là est née l'habitude de souscrire des polices avec prime à terme.

Toutefois, si le bien vient à être vendu, le vendeur est déchu du bénéfice du terme et doit payer

immédiatement la prime convenue (article 48 de la loi du 13 juillet 1930). Cette disposition est équitable puisque l'assureur ne connaît pas l'acquéreur, lequel peut, du reste, ne pas accepter l'assurance.

Bien que la prime à terme soit généralisée en assurance-grêle, certains assurés paient leur prime comptant. En procédant ainsi, ils entendent bénéficier des avantages que ce paiement comporte, c'est-à-dire le paiement de l'indemnité au comptant en cas de sinistre.

Toutefois, si ces assurés ne font pas d'assolement, la prime payable au comptant devient exigible au 30 juin (1^{er} mai pour l'Afrique du Nord), date qui est jugée comme limite pour faire un assolement d'augmentation, car après, la récolte commence, tout au moins pour les régions méridionales, et même dans le centre pour les récoltes hâtives.

Remarque : Notons quelques règles particulières concernant le paiement de la prime pour l'assurance des chasselas et raisins d'expédition sur souche :

1) Les polices délivrées aux propriétaires de la récolte peuvent comporter paiement de la prime aux époques correspondant aux dates de retraitaison faite par l'acheteur, à condition que ce propriétaire soit de solvabilité certaine. Dans le doute, traiter au comptant.

2) Les engagements délivrés aux courtiers acheteurs comporteront le paiement de la prime au comptant, sauf le cas de solvabilité notoire, permettant le paiement à terme, aux dates de retraitaison.

Article 14. — La prime calculée d'après les capitaux assurés par la police ou les assolements successifs, est majorée de tous les impôts existants ou

pouvant être établis, soit sur elle-même, soit sur les capitaux assurés, ainsi que des frais de répertoire et accessoires.

En effet, en outre de la prime nette qui représente le prix de la garantie offerte, il y a lieu d'ajouter au total de la prime les impôts d'Etat et les frais accessoires (Administration et répertoire).

On peut constater que les compagnies d'assurances remplissent le rôle de percepteurs bénévoles vis-à-vis de l'Etat. Les impôts actuels sont de 2,70 % du total de la prime nette pour droits d'enregistrement et de 0,168 0/000 des capitaux assurés (double décime compris).

Ces impôts que l'Etat prélève sur l'agriculture constituent une charge assez lourde, surtout lors des années catastrophiques, lorsqu'elle s'applique à des cultivateurs particulièrement éprouvés, et qui généralement ne sont jamais assurés pour la totalité de leurs récoltes.

Article 15. — Conséquence du retard dans le paiement des primes.

L'effet de l'assurance en cas de non paiement de la prime dans un délai d'une huitaine à dater de l'échéance, pourra être suspendu vingt jours après que l'assuré ou la personne chargée du paiement des primes, aura été mis en demeure, par lettre recommandée, adressée au dernier domicile de l'assuré connu de l'assureur, l'assuré restant tenu au paiement tant de la prime échue que de celles à échoir; cette mise en demeure rend en tout cas la prime portable et la police ne reprendra son effet que le lendemain à midi du jour du paiement intégral de l'arriéré et des frais, s'il y a lieu, même si l'assuré a fourni des déclarations d'assolement. L'assureur pourra, trente jours après la mise en demeure, résilier la police par lettre recommandée,

sans préjudice de son droit au recouvrement judiciaire des primes échues.

Cet article reproduit en partie le texte de l'article 16 de la loi du 13 juillet 1930, et définit d'une façon très nette la conséquence du non paiement de la prime, c'est-à-dire la suspension de la garantie. Celle-ci ne pourra plus avoir d'effet que vingt jours après l'envoi d'une lettre recommandée spéciale, qui portera *in extenso* l'article 16 de la loi. Cet article 16 est applicable à tous les contrats, même à ceux qui ont été souscrits avant la loi.

Après la suspension, l'assureur pourra résilier ou laisser subsister la police. Dans ce dernier cas, l'assuré sera toujours tenu du paiement des primes échues ou à échoir. L'assureur, s'il opte pour la résiliation, ne pourra le faire que dix jours après l'expiration du délai de suspension, soit dans les trente jours de la mise en demeure. Il est à remarquer que dans ce cas, il n'y a plus de délai et que la lettre recommandée rend la résiliation définitive le trente-et-unième jour.

C. — *Assurances cumulatives.*

Article 16. — Pendant toute la durée du contrat, l'assuré ne peut souscrire à un autre organisme d'assurance, un complément de garantie pour des récoltes figurant à la police souscrite avec le premier assureur, ou aux assolements successifs y afférents, sans en prévenir celui-ci, par lettre recommandée, dans un délai de huit jours à compter de la date de la signature du nouveau contrat.

Le complément de garantie ne pourra porter que sur une majoration des prix unitaires, étant entendu que ceux figurant à l'assolement adressé pour cet exercice au premier assureur, ne seront pas inférieurs aux prix pratiqués dans le dernier assolement ou à défaut dans la police.

Cet article correspond à l'article 30 de la loi du 13 juillet 1930 et aux articles 4 et 5 des anciennes conditions générales. Mais il est bien plus clair et ne laisse plus de place à une interprétation douteuse.

Il a pour but de remédier à des abus fâcheux, notamment de la part d'assurés qui, se laissant influencer par de nouveaux assureurs, entendaient ne pas tenir leurs premiers engagements.

Les nouvelles conditions limitent l'assurance cumulative à un complément de garantie qui ne pourra porter que sur une majoration des prix unitaires. L'assuré ne peut réduire ses parcelles ou ses rendements pour les passer à un autre assureur, car cette réduction pourrait correspondre à une annulation masquée et souvent presque totale du contrat.

D. — Changement dans la personne de l'assuré.

Article 17. — En cas de décès de l'assuré, d'aliénation, de cessation de bail ou de location du fonds sur lequel sont situées les récoltes garanties par la police, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou légataire, de l'acquéreur, du cessionnaire ou du locataire, à charge pour celui-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat.

Il sera toutefois loisible à l'héritier, légataire, acquéreur, cessionnaire ou locataire, de résilier le contrat, moyennant une indemnité de résiliation égale à la prime de l'année en cours. L'assureur pourra résilier le contrat dans les trois mois qui suivent la date où l'attributaire définitif aura demandé le transfert de la police à son nom, la résiliation ne prenant effet qu'à l'expiration de l'exercice en cours.

Si l'assurance continue au profit de plusieurs héritiers, légataires, acquéreurs, cessionnaires ou locataires, ceux-ci sont tenus solidairement au paiement des primes. Lorsque la prime est payable à terme, celui qui aliène, cède ou loue les récoltes ou le fonds sur lequel elles sont situées, perd le bénéfice du terme et la prime de l'exercice en cours devient immédiatement exigible; il reste tenu vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes échues mais est libéré même comme garant des primes à échoir, à partir du moment où il a informé l'assureur, par lettre recommandée.

Cet article traite des cas prévus aux articles 19 et 48 de la loi du 13 juillet 1930, et notamment le cas de vente, location, cession de bail, héritage. Cette loi a mis au point le sort du contrat dans ces différents cas qui, auparavant, soulevaient toujours des difficultés. Désormais, la situation est claire et nette: l'assurance continue de plein droit au profit de l'acquéreur, du locataire, ou de l'héritier, lesquels sont tenus de remplir les obligations du contrat. Le législateur a voulu, avec juste raison, que la garantie de la chose ne fût pas annulée par un événement quelconque.

Toutefois, le nouveau propriétaire de la chose a le droit de ne pas accepter de suivre l'assurance. Dans ce cas, il doit le déclarer à l'assureur, et puisqu'il rompt le contrat, payer une prime à titre d'indemnité, compensatrice de sa faculté d'abandon.

Aucun délai ne lui est fixé, mais en pratique, il est limité à la présentation de la première quittance.

L'assureur a aussi la faculté de résilier, mais seulement lorsque le nouveau possesseur de la chose lui aura déclaré suivre l'assurance.

A partir de ce moment, l'assureur aura trois

mois pour prendre la décision de conserver ou de résilier l'affaire.

L'article 48 de la loi spécifie, en ce qui concerne l'assurance-grêle, que lorsque la prime est à terme, celui qui aliène, cède ou loue, perd le bénéfice du terme, et la prime de l'exercice est immédiatement exigible.

Article 18. — En cas de faillite ou de liquidation judiciaire de l'assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'assureur, du montant des primes à échoir, à partir de l'ouverture de la faillite ou de la liquidation judiciaire. La masse et l'assureur conservent, néanmoins, le droit de résilier le contrat pendant un délai de trois mois à partir de cette date; la portion de prime afférente au temps pendant lequel l'assureur ne couvre plus le risque, sera restituée à la masse.

Cet article traite des cas de faillite et de liquidation judiciaire, cas prévus dans l'article 18 de la loi, et assez fréquents dans le commerce et l'industrie.

Ces cas ne se rencontrent pas dans l'agriculture, puisque le cultivateur n'est pas un commerçant et n'est pas patenté. Il ne peut donc être mis en état de faillite. Même s'il vend les produits de sa récolte, il n'est pas considéré comme faisant du commerce.

Cependant, il peut arriver que le cultivateur ait un commerce adjoint à sa culture. Dans ce cas, l'article 18 de la loi lui est applicable.

Dans les polices « grêle » qui prévoyaient le cas de faillite, le contrat se trouvait suspendu, du fait même de la faillite. Le législateur, suivant la même idée qui l'avait guidé pour les mutations de biens, a voulu que la chose, qui devenait propriété de la masse des créanciers, ne se trouvât pas subitement à découvert et susceptible d'être détruite. Il a donc

décidé que la garantie suivra au profit de la masse, laquelle deviendra débitrice directe des primes à échoir. Elle sera libre, pendant trois mois, de se séparer de l'assureur, mais elle n'aura pas la surprise de se trouver à découvert au lendemain de la déclaration de faillite.

Si c'est au contraire l'assureur qui est atteint par la faillite, l'assuré est libéré du contrat un mois après la déclaration de faillite. En pratique, il peut donc faire garantir ses risques à un autre assureur aussitôt la mise en faillite.

E. — Cessation de culture.

Article 19. — L'assurance expire pour l'assuré qui cesse toute culture en dehors des cas prévus par les articles 17 et 18, mais cet assuré est tenu d'en faire la déclaration par écrit et d'en justifier à la compagnie avant le 1^{er} janvier, par lettre recommandée, adressée à la direction générale à Paris, ou à l'agent de la compagnie, si c'est hors métropole. Faute par lui d'avoir fait, avant ladite époque, les déclarations, et produit les justifications prescrites ci-dessus, il devra, à titre d'indemnité, une somme égale à la prime de l'année précédente.

L'assuré qui change de ferme ou de métairie, doit prévenir immédiatement la compagnie au moyen d'une lettre recommandée. Si cette lettre n'est envoyée que postérieurement au 1^{er} janvier, l'assuré doit à l'assureur, à titre d'indemnité, une somme égale à la prime de l'année précédente.

La garantie de l'assureur ne s'étend en aucune façon aux récoltes situées sur la nouvelle exploitation, à moins que l'assuré n'ait, d'accord avec l'assureur, fait couvrir ses récoltes par avenant à la police en cours ou par police nouvelle. La garantie de l'assureur continue, au contraire, pour les récoltes que l'assuré conserve sur l'ancienne exploitation.

C'est l'article 17 de l'ancienne police. Auparavant, l'assuré était tenu de signaler avant le 15 avril à l'assureur qu'il cessait toute culture.

Le délai est maintenant fixé au 1^{er} janvier, date de la prise d'effet de la garantie. A cette date, un cultivateur sait toujours s'il quittera ou non sa culture. Il a dû le prévoir dès les semailles d'automne et il a dû prendre ses dispositions pour livrer ses terres à son successeur pour les semailles de mars. Il devra donc faire sa déclaration à l'assureur et la justifier, en pratique, par un certificat du maire de sa commune.

Si l'assuré change d'exploitation, il doit le déclarer s'il veut que les récoltes de sa nouvelle exploitation soient garanties. Le délai du 1^{er} janvier existe là encore, déterminé par la prise d'effet de la garantie de l'assureur.

En réalité, l'assureur aurait pu laisser le délai du 15 avril, car la garantie effective ne commence pas beaucoup avant cette date. Toutefois, un cultivateur qui cesse sa culture, peut faire sa déclaration au premier janvier, car il le sait toujours à cette date.

F. — *Destruction totale en dehors de la grêle.*

Article 20. — En cas de destruction totale des récoltes assurées par un événement autre que la grêle, l'assurance est suspendue dans son effet pour les récoltes détruites, l'assuré étant toutefois tenu aux mêmes formalités et obligations vis-à-vis de l'assureur, que lorsqu'il s'agit d'un sinistre causé par la grêle. Si ces récoltes ne sont pas remplacées pendant l'exercice en cours par d'autres figurant déjà au contrat ou aux assolements successifs, la portion de prime afférente à la période de garantie où le risque n'est plus couru, c'est-à-dire jusqu'à

l'époque normale de la récolte sera, défalcation faite de l'impôt et des frais de répertoire et accessoires, soit remboursée si la prime est déjà payée, soit déduite de la prime totale si celle-ci n'est pas encore versée à l'assureur.

Cet article figurait déjà dans les conditions de quelques compagnies grêle et avait été adopté en 1929 par la plupart d'entre elles. Il correspond aux articles 35 et 47 de la loi du 13 juillet 1930, et traite de la destruction totale par un événement autre que celui qui fait l'objet de la garantie.

Ainsi, il arrive très fréquemment que dans le Midi, les vignes soient gelées dans certaines communes. On a vu aussi, au début de 1930, des récoltes complètement anéanties par la crue très importante du Tarn dans les plaines de Montauban et de Moissac. Il est évident que dans ce cas, le risque grêle ne court plus, et que l'assuré est en droit de demander la suspension momentanée de son assurance.

Toutefois, l'assuré est tenu d'en aviser l'assureur dans les mêmes termes et délais qu'un sinistre grêle.

Il bénéficie ainsi d'une réduction de prime sur la période qui court depuis le moment du sinistre, c'est-à-dire où la garantie de la compagnie a cessé, jusqu'à la récolte.

Titre 3. — Sinistres et règlements

A. — Mesures à prendre. — Formalités à remplir.

Article 21. — Déclaration de sinistre. — La déclaration d'un sinistre doit être faite, dans les quatre jours de l'événement, par lettre affranchie et sous enveloppe, adressée par l'assuré ou en son nom à la direction de la compagnie à Paris ou à l'agent de la compagnie si c'est hors métropole.

Cette déclaration doit mentionner :

- 1° Le nom et l'adresse de l'assuré.*
- 2° Le numéro de la police et la date du dernier assolement.*
- 3° Le nom de l'agence.*
- 4° Le jour et l'heure du sinistre.*
- 5° Le numéro d'ordre sous lequel chaque parcelle sinistrée est inscrite sur la police ou le dernier assolement.*
- 6° La commune où elle est située (pour l'Algérie, le douar, centre ou commune de plein exercice où elle est située. Pour la Tunisie, le caïdat ou le califat).*
- 7° La nature de la récolte.*
- 8° La contenance exacte.*
- 9° L'évaluation de la perte présumée.*
- 10° La date vraisemblable de la récolte.*

Faute par l'assuré d'adresser sa déclaration dans le délai légal prévu ci-dessus, l'assuré sera déchu de ses droits à l'indemnité, sauf s'il justifie du cas fortuit ou de la force majeure.

Sauf convention contraire, tout fait de grêle occasionnant à une parcelle assurée (ou fraction de parcelle), un dommage n'excédant pas 10 % de son produit, ne donne droit à aucune indemnité, mais au-dessus de 10 %, le montant des dommages déterminés par les experts, est intégralement payé sans retenue; si la perte ne s'élève pas au-dessus de 10 %, il n'y a pas lieu à déclaration sous peine par l'assuré, de payer une indemnité forfaitaire de deux cents francs, pour les frais que sa déclaration non fondée occasionnerait à l'assureur ou à son expert.

Cet article traite de trois choses bien différentes :

- 1° Les dispositions à prendre en cas de sinistre;
- 2° Le délai légal de déclaration;
- 3° La franchise d'avarie.

1° Les dispositions à prendre concernent la déclaration de sinistre à faire et les renseignements à donner à l'assureur pour qu'il puisse faire procéder aux constatations.

2° Le délai légal de déclaration est fixé à quatre jours d'après l'article 46 de la loi du 13 juillet 1930, qui fait exception à l'article 15, alinéa 4. Le délai de quatre jours est un maximum, car il est nécessaire que les dommages soient expertisés rapidement, notamment au moment de la récolte. Les experts, lorsqu'ils passent dans la commune sinistrée, doivent pouvoir avoir en mains, tous les dossiers des sinistrés, ce qui ne serait pas possible sans un délai d'envoi.

Dans les anciens contrats grêle, le délai de déclaration était de cinq jours avant le 1^{er} juillet et de trois jours après cette date. Le nouveau délai est une moyenne de ces deux chiffres.

3° Une franchise d'avarie est fixée dans cet article selon les bases prévues à l'alinéa 2 de l'article 28 de la loi du 13 juillet 1930. Si les dégâts ne dépassent pas 10 %, l'assuré n'a droit à rien. Il reste son propre assureur pour ces petits dégâts dont l'importance ne dépasse pas celle des petits accidents ordinaires de végétation ou de culture. S'il oblige l'assureur à envoyer un expert pour constater un dommage aussi faible, il doit payer une indemnité représentant à peu près les frais de déplacements à la charge de l'assureur.

Cette franchise d'avarie n'est pas une franchise absolue. C'est une franchise relative, puisque si la

perte est supérieure à 10 %, l'assuré touche, depuis zéro, l'indemnité fixée.

En France, dans l'assurance-grêle, il y a des partisans résolus de la franchise absolue et d'autres, non moins résolus, de la franchise relative. Dans l'Europe centrale, la franchise absolue existe. En Italie où elle est pratiquée aussi, elle s'élève à 4 % sur les blés et riz; 6 % sur les tomates et mûriers; 8 % sur la vigne.

Partout où elle a été adoptée, elle a amélioré les résultats d'ensemble des compagnies, parce qu'elle s'appliquait à des régions où le risque est grave.

Elle a le mérite de limiter le nombre des petits sinistrés qui sont souvent une véritable calamité pour l'assureur, et souvent plus onéreux que les sinistres importants.

En France, la franchise relative seule est appliquée. Et encore, pratiquement, elle n'existe plus qu'à titre de souvenir, puisque presque toutes les compagnies ont, depuis longtemps déjà, accepté le rachat de cette franchise moyennant une surprime de 10 %. Le résultat a été une recrudescence très marquée des petits sinistres, et cela à un tel point que les compagnies ont dû porter la surprime de rachat de 10 à 15 % du montant de la prime (janvier 1931).

Remarquons que le rachat de la franchise d'avarie n'existe pas en Afrique du Nord: donc, pour les petits sinistres dont les dégâts sont inférieurs à 10 %, le cultivateur reste son propre assureur. Cette exception au droit commun résulte de la remarque qu'on a pu faire du nombre très élevé des petits sinistres en Afrique du Nord.

La police grêle a surtout en vue l'assurance catastrophe, la perte de la récolte et non des « accidents de culture » qui passeraient inaperçus s'il n'y avait pas d'assurance-grêle. Les petits sinistres

viennent grever le pourcentage de la commune et font augmenter son tarif. L'assuré reçoit de petites indemnités et paye une grosse prime qui ne serait pas justifiée sans cela.

Article 22. — L'assuré est tenu, après la grêle et jusqu'à l'expertise, de donner aux récoltes sinistrées, les soins habituels de culture et de veiller en bon père de famille à leur conservation, et comme aussi d'attendre la venue des experts de l'assureur, pour enlever les récoltes sinistrées.

Toute parcelle dont la récolte aura été rentrée avant l'expertise, ne pourra donner lieu à indemnité.

Cet article a pour but d'indiquer à l'assuré qu'il doit continuer à soigner sa récolte après la grêle. Beaucoup de sinistrés considéraient qu'ils ne devaient pas toucher à la récolte tant que les experts n'étaient pas passés. En ce qui concerne les vignes, notamment, il est indispensable de ne pas négliger les sulfatages, et certaines polices grêle exigeaient même qu'un traitement fût pratiqué aussitôt après la grêle, ce qui était une très sage prescription, non seulement pour l'assureur, mais aussi pour l'assuré.

Il n'y a qu'une chose que l'assuré ne doit pas faire, c'est d'enlever la récolte avant le passage de l'expert de l'assureur, car alors, il n'a plus aucun contrôle possible des dommages.

Article 23. — Dans le cas où l'assolement de l'année n'aurait pas été adressé à l'assureur avant la date du sinistre, la déclaration de sinistre devra comprendre le détail de toutes les parcelles sinistrées ou non, cultivées par l'assuré et portant des récoltes de même nature que celles figurant sur le dernier assolement, ou à défaut sur la police.

Il est naturel, si l'assuré n'a pas encore envoyé son assolement annuel à l'assureur, que celui-ci le

lui réclame au moment du sinistre. En outre, cet assolement est indispensable pour le calcul de l'indemnité comme il est dit à l'article 29.

Article 24. — L'assureur se réserve jusqu'à la maturité des récoltes, le droit de fixer le jour de l'estimation des dommages.

S'il le juge convenable, il pourra provoquer une expertise provisoire.

Le but d'une culture, c'est la récolte. Tant que cette récolte n'est pas arrivée à maturité, l'assureur peut réserver son droit d'estimer les dégâts parce qu'il peut espérer une réparation importante suivant la plante, le temps, le terrain... Ce droit est une arme à deux tranchants. Il peut donner des résultats favorables à l'assureur, mais souvent aussi à l'assuré, si les conditions de végétation n'ont pas été celles espérées.

Si l'assureur le juge à propos, notamment en vigne et lors d'un sinistre précoce, où il peut craindre par la suite des maladies cryptogamiques, il peut provoquer une expertise provisoire, laquelle sera confirmée ou infirmée plus tard par une expertise définitive.

B. — Règlement des sinistres sans assolement.

Article 29. — Pour le règlement des sinistres survenus avant ou sans qu'il y ait eu d'assolement, l'assuré ne peut prétendre à une indemnité pour des natures de récolte autres que celles garanties par le dernier assolement régularisé, ou à défaut, par la police.

Le règlement de ces sinistres sera toujours fait sur la base des prix unitaires du dernier assolement régularisé ou à défaut, de la police.

Il portera sur les rendements réels de l'année, si

ceux-ci sont, pour l'ensemble d'une nature de récolte (parcelles sinistrées ou non), inférieurs ou égaux aux rendements assurés l'année précédente. Si, au contraire, les rendements réels de l'année pour l'ensemble d'une nature de récolte sont, au total, supérieurs aux rendements assurés l'année précédente, l'indemnité sera réduite dans la proportion du rendement assuré l'année précédente, au rendement réel. Par exception à ce qui précède, en ce qui concerne les vignes sinistrées avant ou sans assolement, l'indemnité sera réglée d'après le rendement assuré l'année précédente, pour chacune des parcelles sinistrées, ou d'après le rendement réel, s'il est inférieur au rendement assuré et sans qu'il puisse être fait aucune compensation ou répartition d'une parcelle à une autre. Donc, toute parcelle portée l'année précédente, pour un rendement nul, ne donnera droit à aucune indemnité.

Cet article correspond également à l'article 29 des anciennes conditions générales. C'est un des articles les plus importants de la police grêle, et aussi un des plus discutés. Il fixe d'une façon bien nette cependant, la liquidation d'un cas très fréquent en assurance grêle: le règlement d'un sinistre avant que l'assolement soit établi.

Les prescriptions de cet article sont, en somme, l'application de la règle proportionnelle (article 31 loi du 13 juillet 1930).

Lorsqu'il n'y a pas d'assolement de fait pour l'année en cours, on est bien obligé de se reporter à la police ou au dernier assolement. Par conséquent, les prix unitaires de l'année précédente servent de base, et seules les natures des récoltes déjà garanties, sont assurées. Autrement dit, si un assuré avait en 1930, du blé et de l'avoine sur sa police et qu'il est semé en plus, en 1931, de l'orge, cette orge ne sera pas garantie si le sinistre est survenu avant l'assolement qui devait la déclarer.

Si l'assolement n'a pas été déclaré avant le sinistre, l'assuré doit le faire dans sa déclaration de sinistre en indiquant toutes les parcelles sinistrées ou non. S'il ne l'a pas fait (ce qui arrive quatre-vingt-dix-neuf fois sur cent), ce sont les experts qui sont dans l'obligation de le faire au cours de leurs constatations. Ils indiquent toutes les parcelles cultivées de même nature que celles figurant dans le contrat ou le dernier assolement, et estiment le rendement réel de ces parcelles, puis ensuite la perte afférente à chacune d'elles.

Muni de ce procès-verbal de constatation, comment l'assureur décompte-t-il l'indemnité ? Il la décompte ainsi qu'il est indiqué dans l'article 29, c'est-à-dire selon la proportion suivante :

$$\frac{r}{R} \text{ comme } \frac{x}{i} \text{ ou } x = \frac{i \times r}{R}$$

r = rendement assuré l'année précédente;

R = rendement réel de l'année en cours;

i = indemnité totale du sinistre;

x = indemnité proportionnelle.

Ainsi, un cultivateur avait en 1930, 10 hectares de blé pour un rendement de 20 quintaux à l'hectare, soit 200 quintaux à 150 francs le quintal, soit un capital de blé de 30.000 francs d'assuré.

En 1931, ce cultivateur a ensemencé 20 hectares de blé. Il a mis des engrais pour obtenir un rendement à l'hectare de 25 quintaux, et le prix ayant augmenté, il comptait assurer son blé à 180 francs le quintal.

Il est sinistré avant d'avoir fait son assolement.

Son expert et celui de l'assureur évaluent les dommages à 50 % sur le grain et zéro sur la paille.

En appliquant l'article 29, il va toucher une indemnité qui sera réduite dans la proportion du rendement assuré l'année précédente au rendement réel.

Le rendement 1930 était 200 quintaux.

Le rendement 1931 est 500 quintaux.

La proportion est: $2/5$.

En tablant sur le prix assuré en 1930, c'est-à-dire 150 francs le quintal, le capital blé assuré en 1931 aurait été de:

$$5.000 \times 150 = 75.000 \text{ francs.}$$

Ces 75.000 francs se répartissent en:

$$1/5 \text{ paille} = 15.000 \text{ francs.}$$

$$4/5 \text{ grains} = 60.000 \text{ francs.}$$

L'indemnité sur grains étant de 50 %, aurait dû être de :

$$\frac{60.000 \times 50}{100} = 30.000 \text{ francs.}$$

Elle doit être réduite dans la proportion des rendements, soit $2/5$, c'est-à-dire: $30.000 \times 2 : 5 = 12.000$ francs.

Ainsi, faute d'avoir fait son assolement en temps utile, l'assuré ne va toucher que 12.000 francs au lieu de 30.000 francs dans le cas présent, parce qu'il est resté son propre assureur pour la différence. Et sa perte est encore plus élevée, puisque la valeur du blé en 1931 est de 180 francs au lieu de 150 fr., prix unitaire de 1930. Elle peut être plus grande encore si, en 1931, il a ensemencé de l'orge qui ne figurait pas à l'assurance en 1930 et qui, par conséquent, n'est pas garantie.

Pour les vignes, la surface plantée ne change généralement pas et, en cas de sinistre, il n'y a pas lieu d'appliquer la règle proportionnelle s'il n'y a pas d'assolement. Mais toutefois, une jeune vigne entrant en production et figurant sur le contrat avec rendement nul l'année précédente, n'a pas droit à indemnité si elle est sinistrée. Et c'est juste, puisqu'elle n'était pas assurée.

Avec l'ancien article 29, on arrivait au même ré-

sultat dans le calcul de l'indemnité. Mais le texte était différent. En voici le premier paragraphe :

« Pour le règlement des sinistres survenus avant ou sans qu'il y ait eu d'assolement, il est convenu que le rendement assuré l'année précédente (moins celui porté sur l'avenant d'augmentation s'il y en a eu) sera réparti entre toutes les parcelles de même nature, sinistrées ou non, au prorata de leur contenance, sans report ni compensation de l'une à l'autre. »

L'assureur calculait pour chaque nature, le « rendement moyen », en répartissant le rendement assuré l'année précédente, sur les parcelles cultivées dans l'année en cours. Toutefois, si ce rendement moyen était supérieur au rendement réel, il prenait ce dernier, toujours suivant le principe admis que l'assurance ne peut être une cause de bénéfice.

L'article 29 donne souvent lieu à des récriminations de la part des sinistrés qui, s'ils n'en saisisent pas très bien la portée, constatent qu'il leur est souvent préjudiciable, lorsqu'ils n'ont pas eu soin de déclarer leur assurance pour l'année en cours. Il s'ensuit parfois des discussions assez vives avec les experts, discussions qui sont de deux sortes :

1° *Lorsque les rendements sont supérieurs à ceux de l'année précédente.* — L'assuré ne saisit pas toujours le mécanisme de la règle proportionnelle et proteste contre la diminution de l'indemnité, surtout si le sinistre est arrivé avant le 31 mai, date limite qui est laissée pour sa déclaration.

Il comprend mal que le règlement doit nécessairement reposer sur une base, l'assurance antérieure, puisque celle de l'année n'est pas faite.

En outre, il admet difficilement de rester son propre assureur. Au moment des assolements,

l'agriculteur est très occupé et il néglige souvent la notion assurance. Il hésite souvent aussi à faire une déclaration qui augmentera sa prime. Il ne regrette qu'après le sinistre.

2° *Lorsque les rendements sont inférieurs à ceux de l'année précédente.* — Dans ce cas l'assuré proteste en disant qu'il ne sera réglé que sur les rendements constatés lors du règlement, alors qu'il paiera la prime de l'année précédente établie pour des rendements supérieurs.

L'assureur répond que dans ce cas de rendement inférieur, il y a lieu de considérer quelles sont les causes de réduction.

Nous citerons les trois principales, et nous examinerons la situation de l'assuré et de l'assureur dans les trois cas :

a) Les rendements sont inférieurs parce que l'assuré a diminué ses cultures ;

b) Les rendements sont inférieurs parce que l'assuré a augmenté ses soles pour une ou deux récoltes aux dépens d'une troisième moins avantageuse à cultiver cette année-là ;

c) Les rendements sont inférieurs parce que les récoltes ont souffert sous l'influence des circonstances diverses (maladies, circonstances atmosphériques).

Dans le premier cas, si la réduction des rendements provient de la diminution des parcelles cultivées, l'assuré avait la liberté de faire un assolement en diminution. Il n'en a pas profité par négligence. Un sinistre est survenu sans que la nouvelle situation soit régularisée par l'assolement annuel. Il est alors normal que l'assuré grêle paie la prime de l'assurance existante, comme un assuré incendie paie la prime de son risque, même si par suite d'une vente importante de marchandises, il n'a pas

fait constater, par un avenant de réduction, la diminution de ses capitaux assurés.

Dans le second cas, si l'assuré a réduit, par exemple, ses ensemencements en blé, il a, par contre, augmenté ses ensemencements en avoine ou en orge, les surfaces ensemencées étant toujours à peu près les mêmes. Or, s'il n'y a pas eu d'assolement, l'assureur ne touchera pas la prime de cette augmentation en avoine ou orge, alors qu'ils aurait dû normalement la toucher, si l'assuré avait fait ses déclarations réelles et sincères. S'il n'y avait pas eu de sinistre, l'assureur n'aurait jamais eu connaissance de l'augmentation de ces ensemencements plus importants. Un assuré de mauvaise foi aurait, dans ce cas, tout avantage à ne pas faire d'assolement, s'il était sûr d'obtenir en cas de sinistre avant le 31 mai, une réduction de prime sur ses blés par exemple, s'ils ont un rendement inférieur à l'année précédente. Et pour ses avoines et orges (qui, elles, sont en augmentation, et peuvent, si elles sont de printemps, ne pas avoir de mal parce que trop petites), il resterait son propre assureur et ne paierait que la prime de l'année précédente prévue pour des rendements notablement inférieurs. Ainsi donc, l'assuré de mauvaise foi se trouverait dans une situation bien plus avantageuse que l'assuré de bonne foi qui a fait ses déclarations régulières et sincères, et qui serait obligé de payer selon les rendements portés sur l'assolement et sans aucune réduction possible.

Dans le troisième cas, si l'on envisageait une réduction de prime, l'assuré qui a fait normalement son assolement se trouverait dans une situation inférieure à celle de l'assuré qui ne s'est pas conformé à la police. En effet, si le premier a subi un dégât partiel, par exemple une invasion de campagnols qui aura réduit notablement les rende-

ments déclarés, les experts, s'il survient un sinistre, tiendront compte de ce dommage non dû à la grêle. Ils réduiront le rendement, lequel cependant n'entraînera pas de réduction de prime, la perte n'étant pas totale (art. 35 de la loi du 13 juillet 1930).

Par contre, si l'assuré qui n'a pas fait d'assolement, ne payait sa prime que sur le rendement constaté à l'expertise, il aurait eu avantage à ne pas faire d'assolement. Et cependant, l'assureur a couru le risque entier avant que les événements n'aient abaissé le rendement; en effet,, à cette époque où la végétation était normale, l'assuré, s'il avait été sinistré, aurait voulu toucher l'indemnité sur la base du dernier assolement. Il est donc juste qu'il en paie la prime.

Le même raisonnement peut se faire sur les vignes, après une attaque particulièrement intense de mildiou, comme cela s'est vu en 1930, dans le Gard. Dans ce cas, l'assuré qui a fait son assolement paiera pour la valeur déclarée. L'assuré qui ne l'a pas fait pourrait alors réduire considérablement sa prime, bien que le risque ait déjà été couru par l'assureur, sur la totalité de la récolte, avant l'apparition du mildiou.

Comme on peut le voir par ce qui précède, les questions soulevées par l'article 29 ne sont pas toujours très simples, et si nous en donnons quelques explications ici, c'est justement pour mieux en montrer les difficultés.

Dans l'application de cet article 29, une question s'est posée depuis la promulgation de la loi du 13 juillet 1930: c'est celle qui a trait au second sinistre et aux modifications apportées dans les rendements et constatées par l'assureur.

Avec les anciennes conditions générales, l'assureur réglait le second sinistre sur les mêmes bases que le premier, c'est-à-dire en appliquant l'article 29, après avoir annulé le premier règlement, et en

comprenant toutes les pertes au jour de la deuxième expertise. Du reste, l'ancien article 16 concernant les assolements disait (comme nous l'avons vu à l'article 11) qu'après sinistre, s'il était fait un assolement, celui-ci, pour chacune des parcelles sinistrées, devait porter obligatoirement un rendement qui ne pouvait être supérieur à celui qu'on obtiendrait en calculant comme il est indiqué à l'article 29, autrement dit, ne jamais dépasser le « rendement moyen ».

Dans quelle situation l'assuré va-t-il se trouver avec la nouvelle loi, s'il survient un second sinistre sans qu'il ait fait d'assolement, mais après avoir fait constater par l'assureur les modifications apportées dans sa culture?

Sans aucun doute, il va se trouver exactement dans la même situation que pour le premier sinistre, et sera encore réglé suivant l'article 29.

On ne saurait admettre, en effet, comme certains assurés l'ont cru, que les parcelles et les rendements indiqués sur le contrat, lors du premier sinistre, constituent un assolement. C'est une constatation d'existences, mais non un assolement. Pour que l'assuré soit en droit de s'appuyer sur l'article 7 de la loi, il faut qu'il manifeste son intention de faire garantir les excédents de l'année en cours par une entente avec l'assureur, ou par une lettre recommandée, laquelle fixera les rendements et les prix unitaires servant de base à l'assurance. Le contrat de pertes ne peut remplacer cette dernière, car l'assureur ne peut pas savoir s'il plaît à l'assuré de rester son propre assureur pour les récoltes ou parties de récoltes non garanties l'année précédente.

Le cas est le même que celui d'un assuré incendie sinistré et réglé par la règle proportionnelle pour insuffisance d'assurance. S'il survient un se-

cond sinistre sans qu'il ait fait un avenant d'augmentation, il sera encore réglé suivant la règle proportionnelle, parce qu'il aura continué à rester son propre assureur.

C. — Paiement de l'indemnité:

Article 30. — L'indemnité à charge de l'assureur, est payée à l'assuré en espèces, en mandat ou chèque sur une Banque, soit au siège de la Compagnie, soit au domicile de l'agent assureur, savoir:

Pour les assurés qui ont payé comptant leur prime, dans le mois qui suit l'expertise.

Pour tous les autres, dans les trente jours de l'échéance de la prime.

Cet article reproduit l'ancien article 31, sauf qu'il stipule que le paiement aura lieu un mois après l'échéance au lieu d'être dans les vingt jours.

En pratique, les paiements s'échelonnent depuis la période des sinistres jusqu'à la fin de l'exercice. Il ne faut pas oublier, en effet, que l'assureur grêle ne reçoit les primes échues que vers la fin de l'année, puisque la plus grosse part de ces primes vient à terme, en octobre ou novembre.

Titre 4. — Dispositions diverses

Article 31. — Tout nouveau fait de grêle donne lieu à une nouvelle déclaration et à une nouvelle expertise.

Dans le cas où il surviendrait un nouveau sinistre après un premier règlement, les experts seront libres d'annuler la première expertise et d'opérer à nouveau sur l'ensemble des dommages ou bien de maintenir les premières constatations et de ne déterminer que le dommage supplémentaire.

Cet article correspond à l'article 33 ancien.

Il est évident qu'une récolte peut être grêlée deux ou trois fois de suite dans la même année.

L'assuré est donc en droit de déclarer la chute de grêle autant de fois qu'elle se produira et tant que la récolte ne sera pas complètement détruite.

Les experts, dans les deuxième, troisième ou quatrième sinistre, seront libres de maintenir les premiers règlements, ou de les annuler en comprenant tous les dommages au jour de la dernière expertise. C'est généralement cette deuxième méthode qui est la plus employée. Cependant, dans le cas de primes au comptant, s'il y a eu déjà des indemnités de payées, le règlement se fait sur la partie restante.

Article 32. — Durée de la Police. — L'assurance est faite pour la durée actuelle de la compagnie, sauf convention contraire. Quand l'assurance excède 10 ans, l'assuré et l'assureur ont la faculté réciproque de dénoncer le contrat tous les 10 ans, avant le 1^{er} juillet du dixième exercice.

Le taux de la prime et des surprimes, fixé par les tarifs pour les assurances de 5 ans, subira, pour les assurances d'une durée moindre, une augmentation d'un dixième.

L'assureur se réserve, sauf convention contraire, en tout état de cause, la faculté de résilier la police à la fin de chaque année, pour les années restant à courir, à la condition de notifier cette résiliation à l'assuré par lettre recommandée, mise à la poste au plus tard le 31 décembre et adressée au dernier domicile connu de l'assuré. Si le contrat contient une clause de tacite reconduction, la durée de cette tacite reconduction ne pourra être en aucun cas, supérieure à une année.

Cet article est régi par l'article 5 de la loi du 13 juillet 1930, laquelle n'a pas fixé de durée déterminée pour le contrat d'assurance.

Le législateur a voulu simplement que l'assuré pût se dégager tous les dix ans, si bon lui semble,

et qu'en cas de contrat avec une durée déterminée, à tacite reconduction, il ne pût être engagé d'office pour plus d'une année à la fois.

Les anciennes polices grêle étaient faites pour cinq ans. Puis, la coutume est venue de faire les polices pour dix ans comme pour toutes autres branches, et en insérant la clause de tacite reconduction. Mais le décret de mars 1922 a réglementé cette tacite reconduction en la limitant à un an.

Toutefois, cette extension est tempérée par l'alinéa 1^{er} de l'article 5 de la loi, qui permet à l'assuré de se dégager tous les 10 ans. En effet, ce dernier, tout comme un sociétaire, peut se dégager en dénonçant son contrat pour la dixième année, s'il survient, dans sa compagnie, des changements qu'il n'approuve pas, et dont il n'a connaissance qu'après leur adoption, comme cela se passe dans la pratique pour un sociétaire.

L'article 32 ne définit pas les formes dans lesquelles la dénonciation devra être faite. Il en laisse le soin à l'article 5 de la loi, qui le fait d'une manière très explicite et que l'article 34 de la police reproduit presque *in extenso*.

Ainsi le législateur a tenu à donner à l'assuré le moyen le plus pratique pour se dégager: la lettre recommandée.

L'article 32 stipule aussi que pour les assurances de moins de cinq ans, le taux de la prime sera majoré d'un dixième. Le taux de la prime a, en effet, été fixé sur une moyenne de résultats de 5 ans, qui était la durée normale des anciennes polices. Donc, si la durée est inférieure, la moyenne ne joue plus et le taux de la prime doit être plus élevé.

La fin de l'article 32 prévoit que l'assureur se réserve la faculté de dénoncer la police par lettre recommandée avant le 31 décembre.

Cette dénonciation se confond, dans la pratique, avec celle prévue à l'article 33 à la suite de sinistre.

Enfin, la dernière phrase prévoit que si le contrat contient une tacite reconduction, celle-ci ne saurait être supérieure à une année (art. 5 de la loi, alinéa 5 et art. 55 du décret de mars 1922). La police, dans ce cas, se renouvellera d'année en année, jusqu'à ce qu'une des parties la dénonce.

Article 33. — Résiliation après sinistre. — L'assureur peut, après un sinistre, dénoncé ou non, quelle qu'en soit l'importance, résilier la police atteinte au moyen d'une notification par lettre recommandée, envoyée avant le 31 décembre de l'année du sinistre. L'assureur peut, dans les mêmes formes et délais, résilier les autres polices grêle au nom du même assuré. La même faculté de résiliation dans les mêmes formes et dans le délai d'un mois à compter de la notification de la résiliation est accordée à l'assuré pour la résiliation des autres polices qu'il peut avoir souscrites à la compagnie, si celle-ci use de son droit de résiliation. L'exercice de ce droit ne donne lieu à aucune indemnité au profit de l'assureur.

Cet article correspond à la faculté réservée à l'assureur de résilier le contrat après sinistre, suivant les dispositions prescrites par l'article 32 du décret de mars 1922.

La lettre de résiliation doit être adressée avant le 31 décembre.

Il n'est pas parlé du délai d'un mois, ni de retour de prime, parce qu'en assurance-grêle, la résiliation intervient en décembre, c'est-à-dire toujours après la fin de garantie des récoltes. Et de décembre à avril, l'assuré a tout le temps voulu pour trouver un autre assureur.

Après résiliation à la suite du sinistre, l'assuré aura le droit, dans un délai d'un mois, de résilier ses autres risques assurés à la même compagnie, et ce, sans aucune indemnité.

Article 34. — Dans tous les cas où l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez l'agent de la compagnie, soit par acte extra-judiciaire, soit par lettre recommandée, adressée au dernier domicile connu.

Cet article reproduit, presque mot à mot, l'alinéa 2 de l'article 5 de la loi.

Le législateur a voulu là encore, que l'assuré pût se dégager par un moyen simple, à la portée de tous, par exemple : la lettre recommandée.

Les légalisations de signature, cachets de mairie, papiers timbrés, sont abolis et aucune entrave ne subsiste au droit de résiliation lorsque celui-ci est acquis à l'assuré.

L'assureur a, du reste, le soin de spécifier qu'il usera du même procédé et qu'il emploiera, pour résilier, la lettre recommandée.

Article 35. — Toutes contestations entre l'assureur et l'assuré en raison de la police grêle, seront déférées à la juridiction civile du domicile de l'assuré (Art. 3 de la loi),.

Comme nous l'avons vu, avant la loi du 2 janvier 1902, les anciennes polices grêle imposaient la juridiction du lieu où se trouvait le siège de l'assureur. Depuis, la police grêle était sur ce point, conforme à la loi de 1902. Il est plus rationnel et plus juste, en effet, que la juridiction appelée à départager la contestation, soit celle du lieu où réside l'assuré. Toutefois, l'article 3 de la loi stipule « sauf en matière d'immeuble ou de meuble par nature, auquel cas le défendeur sera assigné devant le tribunal de la situation des objets assuré ». Et c'est le cas pour les récoltes assurées contre la grêle, qui peuvent souvent être situées fort loin de la demeure d'un assuré qui fait gérer ses propriétés.

D'après l'article 25 de la loi, toutes actions dérivant du contrat d'assurance, sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Article 36. — L'assuré qui, de mauvaise foi, ne fait pas connaître les assurances de même nature co-existant sur les risques, qui sciemment ne comprend pas au contrat ou aux assolements successifs l'ensemble de toutes ses récoltes de même nature lui appartenant, situées tant dans une même commune que dans celles limitrophes, ou assure une récolte déjà grêlée sans le signaler à l'assureur, est entièrement déchu de tous droits à une indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible sans distinction entre les divers articles de la police.

Il en est de même en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de sa part.

Cet article résume tous les cas de déchéance qui peuvent se présenter, et se rapporte à l'article 21 de la loi.

Il spécifie notamment l'obligation de déclarer les co-assurances, celle de comprendre dans l'assurance toutes les récoltes de même nature figurant dans la commune ou celles limitrophes, celle de déclarer si les récoltes ont déjà été grêlées avant l'assurance. Toutes ces déclarations sont obligatoires et le cas de fraude, réticence ou fausse déclaration les concernant, entraîne la déchéance en cas de sinistre.

Nous avons vu l'importance de ces déclarations au cours des articles précédents. Elles forment les bases sur lesquelles la garantie repose. Il est donc indispensable que l'assuré les signale exactement, telles qu'elles sont au moment de la formation du contrat ou de l'assolement annuel.

La nouvelle loi du 13 juillet 1930 protège l'assuré qui est de bonne foi. Le législateur n'a pas voulu que celui-ci pût subir un préjudice pour une cause en dehors de sa volonté.

Les nouvelles conditions générales de la police grêle se sont inspirées de cette excellente intention. Rien, dans les nouveaux articles, ne se dresse contre l'assuré de bonne foi. Seul, l'article 36, dresse une barrière à ceux qui seraient tentés de vouloir exploiter la situation qui leur est faite, par les conditions volontairement plus libérales de la nouvelle police.

Depuis une vingtaine d'années, l'assurance n'a cessé d'apporter des améliorations à ses conditions générales, et a cherché à commercialiser de plus en plus ses méthodes.

A ce point de vue, l'assureur grêle était un peu en retard sur ses aînés. La nouvelle loi vient de le mettre au même niveau, avec un statut commun.

Remarque : Les conditions générales des polices et des tarifs à appliquer pour la France (y compris l'Alsace-Lorraine), pour l'Algérie, la Tunisie et la Belgique, sont arrêtés d'un commun accord entre les compagnies faisant partie du Syndicat.

Aucune dérogation ne peut être consentie ni aux unes, ni aux autres. Toutefois, chaque compagnie a le droit :

1° De reculer, si bon lui semble, le délai imparti pour l'établissement des asselements, ainsi que l'époque à laquelle la garantie de l'assureur doit prendre fin dans un exercice, d'après les conditions générales des polices; cette prolongation de garantie pourra être accordée, en ce qui concerne la vigne, moyennant une surprime de 5 % de la prime par quinzaine ou fraction de quinzaine, sans que cette surprime puisse être inférieure à 0 fr. 20 %.

2° De renoncer à la surprime du dixième imposée, dans les assurances des quatre premières classes (1), aux polices d'une durée inférieure à cinq ans.

3° De prolonger la garantie de l'assureur jusqu'à l'enlèvement complet des récoltes, moyennant une augmentation de prime qui ne pourra être inférieure à 5 %.

4° D'accorder l'exonération de la franchise d'avarie de 2/20 prévue par les conditions générales des polices, moyennant une augmentation de prime qui ne pourra être inférieure à 5 % de la prime pour l'exonération d'un vingtième, à 10 % pour celle de deux vingtièmes.

5° D'accorder une réduction de 30, 40 ou de 50 % de la prime pour l'assurance des vignes faites après le 1^{er} août. (Décision des 30 juin et 22 décembre 1921).

6° D'accorder une réduction pouvant aller jusqu'à 15 % de la prime, lorsqu'elle se trouve en concurrence avec une société mutuelle ou avec une compagnie non syndiquée. (Décisions des 9 mars 1923 et 11 avril 1924).

7° De rembourser une fraction pouvant aller jusqu'aux 2/3 de la prime des assurances vignes, au cas où, avant le 1^{er} juin, la récolte aurait été endommagée par toute autre cause que la grêle ou les maladies de la vigne. (Décisions des 4 janvier et 11 novembre 1923).

8° D'accorder une réduction de 50 % de la prime moyennant l'application d'une franchise absolue de 5/20, la réduction pouvant aller jusqu'à 75 %, moyennant l'application d'une franchise absolue de 10/20. (Décision du 15 février 1924).

(1) cf.: chapitre 6^e, section I.

Toute compagnie admise dans le Syndicat des Compagnies d'Assurances à primes fixes contre la grêle, devra prendre l'engagement d'en observer les tarifs pendant une période de cinq exercices, même si, dans l'intervalle, elle cesse de faire partie du Syndicat, le premier exercice partant du 1^{er} janvier de l'année de l'admission, si celle-ci a lieu avant le 1^{er} juillet et du 1^{er} janvier de l'année suivante, si celle-ci a lieu après le 1^{er} juillet.

Si elle veut reprendre sa liberté à l'expiration de ce délai, elle devra faire connaître son intention avant le 30 juin du cinquième exercice, par lettre recommandée adressée à chacun des membres du syndicat, faute de quoi elle sera tenue d'observer les tarifs du syndicat pendant une année encore, et ainsi de suite d'année en année.

Si cette lettre est reçue après le 15 juin, elle ouvrira au profit des autres membres du syndicat susceptibles de reprendre leur liberté, un délai de quinze jours après sa date de réception, pendant lesquels ceux-ci pourront également exercer leurs droits au moyen de l'envoi d'une lettre recommandée dont la date de réception sera le point de départ d'un nouveau délai de quinze jours, et ainsi de suite.

Toute compagnie admise dans le syndicat pourra, même avant l'expiration du délai de cinq ans, reprendre sa liberté au point de vue de l'application des tarifs dans les formes et délais prévus ci-dessus, si le tiers au moins des compagnies faisant partie du syndicat au jour de son admission a repris sa liberté.

SECTION III. — L'EXPERTISE

Dans le règlement d'un sinistre grêle, il faut, sans sacrifier les intérêts de la compagnie ni de l'assuré, épuiser tous les moyens de transaction amiable avant de recourir à l'expertise. Celle-ci en effet, exige nomination d'un expert par chacun des contractants et, en cas de désaccord entre eux, d'un troisième expert. Or, il est bon de faire remarquer à l'assuré comme à la compagnie que les frais d'avoué, ainsi que les honoraires du troisième expert, sont à leur charge, chacun payant la moitié des dépenses. Ce sera donc à l'un comme à l'autre de s'efforcer de faire des concessions pour éviter les frais, les déplacements et les lenteurs dans le règlement inhérents à toute expertise.

Pourtant, les règlements à l'amiable ne sont pas l'universalité. Et quoique moins fréquents que dans les autres branches des assurances, l'expertise-grêle n'en existe pas moins.

Les articles 25, 26, 27 et 28 des conditions générales de la police grêle qui traitent de l'expertise n'ont pas trouvé de place dans la deuxième section du présent chapitre. Rompant volontairement la continuité de notre exposé, nous avons voulu faire de l'expertise une section spéciale, à raison de l'importance toute particulière de ce moment du règlement des sinistres.

Cette importance se révèle du point de vue des deux parties :

Pour l'assuré, l'expertise est importante en ce qu'à défaut d'accord amiable, c'est elle qui déterminera le montant de l'indemnité à lui accordée;

Pour l'assureur, la question est encore plus capitale : à son égard, c'est dans un paiement, dans l'allocation d'une somme plus ou moins forte, qu'elle va se résoudre. Or, une compagnie d'assurances, comme toute société privée à but lucratif,

recherche des bénéfices et son intérêt évident est donc que les indemnités allouées, si tant est qu'elles doivent réparer le préjudice, ne lui soient pas supérieures. Ceci revient à dire que l'assureur devra concentrer ses vues sur l'expertise, base indiscutable sur laquelle ses frais se fixeront.

L'expertise est confiée à des spécialistes appelés experts, et désignés, l'un par l'assuré, l'autre par l'assureur. Ils vont prendre en mains les intérêts de leurs clients: celui de l'assuré s'efforcera de lui faire attribuer l'indemnité la plus élevée possible, la plus complètement réparatrice des dommages advenus. Celui de la Compagnie s'appliquera à lui éviter de payer des sommes exagérées, non en rapport avec le préjudice subi.

Les experts désignés par les assurés ou par les compagnies d'assurances contre la grêle sont, par ce fait, investis d'un mandat important. Des intérêts considérables leur sont confiés. Ils doivent donc en répondre par une équité rigoureuse, conserver en toute circonstance l'indépendance de leur caractère et ne prendre comme juge que leur conscience.

Leur conduite, comme leur tenue, doivent être constamment à l'abri de toute critique. La précision dans les appréciations, la clarté dans les démonstrations et la fermeté dans leur application sont les règles essentielles que doivent suivre les experts.

Ceux-ci ne seront réellement à la hauteur de la mission qui leur est confiée qu'autant qu'ils se conformeront aux prescriptions qui précèdent, et qu'ensuite, ils posséderont à fond la connaissance des conditions générales de la police; ils pourront ainsi les commenter ou en rendre la démonstration facile sans être obligé d'y recourir constamment. Il ne faut pas perdre de vue que, de l'interprétation des termes du contrat, dépend souvent l'accord des parties.

Ces idées générales énoncées, passons à l'étude des articles consacrés à l'expertise dans les conditions générales de la police-grêle.

Article 25. — Règlement des Dommages. — Les dommages sont réglés de gré à gré ou évalués par deux experts choisis par les parties. Ceux-ci s'adjoignent, s'ils ne sont pas d'accord, un troisième expert, qu'ils nomment eux-mêmes, sauf droit d'exiger qu'il soit pris en dehors du canton où réside l'assuré. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, il est nommé par le Président du Tribunal Civil du lieu du sinistre. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par acte extra-judiciaire. Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert; les honoraires du tiers expert et les frais de nomination sont supportés, moitié par l'assureur, moitié par l'assuré, celui-ci payant d'autre part, les droits d'enregistrement des pièces d'expertises.

Cet article détermine le mode de règlement.

En pratique, l'assureur envoie un expert qui visite les parcelles sinistrées et s'entend directement avec l'assuré. Si l'accord ne peut se faire, il y a alors nomination régulière d'experts pour chaque partie. Si ceux-ci ne peuvent pas non plus s'entendre sur l'appréciation des dégâts, ils le constatent par un procès-verbal de désaccord et nomment un tiers amiable (voir formule n° 1) ou, à défaut, font nommer un tiers par le Président du Tribunal civil du lieu où sont situées les parcelles faisant l'objet du litige (voir formules 2 et 3).

L'article 25 stipule bien que les dommages doivent être réglés par deux experts. L'assuré qui se

trouverait en désaccord et qui refuserait de nommer un expert, pourrait donc s'y voir contraint par simple sommation d'huissier (voir formule n° 4).

Si celle-ci restait sans effet, elle serait jointe à la requête du Président du Tribunal civil (voir formule n° 5).

FORMULE N° 1

*Procès-verbal
de nomination d'un troisième expert
par les experts des parties*

Les soussignés, experts nommés par la Compagnie d'assurances et par M....., à l'effet de procéder à l'estimation du dommage causé par la grêle du, aux récoltes de M.....

N'ayant pu s'entendre sur le montant des pertes, déclarent choisir pour troisième expert M., sous réserves des droits des parties, notamment d'opposer toutes fins de non-recevoir, ainsi que toutes déchéances.

Fait double, le

FORMULE N° 2

Procès-verbal de désaccord

Les soussignés, experts choisis par la Compagnie d'assurances et par M....., à l'effet de procéder à l'estimation du dommage causé par la grêle du, aux récoltes de M.....

Déclarent n'avoir pu s'entendre ni sur le montant des pertes, ni sur le choix d'un troisième expert.

En foi de quoi, ils dressent le présent procès-verbal de désaccord et renvoient les parties devant qui de droit pour la nomination d'un troisième expert.

Fait double, le

FORMULE N° 3

*Requête pour obtenir la nomination
d'un troisième expert*

A Monsieur le Président du Tribunal Civil
de

La Compagnie d'assurances, ayant
M^e, pour avoué, a l'honneur de vous
exposer:

Que, par police n°, passée à,
le, elle a assuré contre la grêle des récoltes
à M., demeurant à

Que le, suivant déclaration qui lui en a
été faite, la grêle aurait endommagé les récoltes
assurées;

Que les parties ont nommé MM., experts,
pour évaluer le montant des dégâts;

Que ces experts n'ont pu s'entendre sur le mon-
tant des pertes, non plus que sur le choix d'un troi-
sième expert;

Qu'il y a lieu, aux termes de l'article 25 des con-
ditions de la police, de procéder à la nomination
d'un troisième expert.

C'est pourquoi l'exposante requiert qu'il vous
plaise, Monsieur le Président, nommer tel expert
qu'il vous conviendra, pour opérer en commun
avec les deux autres.

Et ce sera justice.

FORMULE N° 4

*Sommaton à faire à l'assuré qui refuse
de nommer un expert*

L'an, le

A la requête de la Compagnie d'assurances;

J'ai, soussigné, et déclaré à M.;

Qu'à la suite de sinistre de grêle, survenu le
....., suivant déclaration qui lui en a été faite,

la Compagnie a choisi pour son expert amiable, M., à l'effet d'estimer contradictoirement avec l'expert qui serait désigné par M., le dommage éprouvé par ce dernier.

Que M., malgré l'invitation qui lui en a été faite, s'est jusqu'ici refusé à désigner son expert.

En conséquence, j'ai, huissier susdit et soussigné, fait sommation audit sieur, de, dans vingt-quatre heures, pour tout délai, avoir à désigner son expert amiable.

Lui déclarant que faute, par lui de ce faire dans ledit délai, la Compagnie se pourvoira devant qui de droit pour obtenir la nomination d'un expert devant opérer pour le compte du sieur.....

FORMULE N° 5

Requête pour obtenir la nomination d'un expert à défaut pour l'assuré de désigner le sien

A Monsieur le Président du Tribunal Civil de,

La Compagnie d'assurances, ayant M^e, pour avoué, a l'honneur de vous exposer:

Que par police n°, elle a assuré contre la grêle M.....

Que le....., la grêle aurait endommagé les récoltes assurées;

Que l'exposante a, conformément aux conditions de la police désigné son expert; mais que l'assuré s'est jusqu'ici refusé à choisir le sien;

Que sommation lui a été faite et n'a produit aucun résultat;

C'est pourquoi l'exposante requiert qu'il vous plaise, Monsieur le Président, nommer tel expert qu'il vous conviendra, pour opérer au compte du dit sieur.....;

Et ce sera justice.

Article 26. — Les experts sont dispensés de toutes formalités judiciaires, ainsi que du serment. Ils sont autorisés à s'entourer de tous titres et renseignements nécessaires et même à faire une enquête, s'il en est besoin. L'assuré est tenu de fournir, tant aux experts qu'aux délégués de l'assureur, tous les documents qu'il peut posséder sur ses diverses cultures et de présenter sa police.

Les experts, après avoir pris tous les renseignements et vérifié tous les documents, préalables nécessaires, déterminent l'étendue de la parcelle grêlée.

Ils estiment ensuite :

1° Quel aurait été, en quantité le rendement du principal produit de la récolte, sur la parcelle sinistrée, si elle était arrivée à maturité sans être grêlée;

2° Quelle est, en centièmes et séparément pour chacun des produits compris dans l'assurance, la perte réelle occasionnée par la grêle.

Sur la demande de l'une des parties, les experts pourront diviser les parcelles de terre atteintes et procéder séparément à l'expertise de chacune des fractions de parcelles ainsi obtenues.

L'assurance ne devant jamais être une cause de bénéfice, les experts, dans leurs évaluations, ne doivent jamais perdre de vue ce principe de droit commun, et tiennent compte, en conséquence, de tous les avantages et compensations qui viennent atténuer la perte apparente. Ces sauvetages et compensations, qui comprennent notamment tous les frais de rentrée de récoltes que l'assuré n'a plus à faire en cas de perte totale, ne peuvent être évaluées à moins de 15 p. 100.

Cet article détermine le travail qui doit être fait par les experts, et la marche qu'ils doivent suivre dans leurs opérations.

L'expert chargé d'une mission, soit par l'assuré, soit par la Compagnie, doit se rendre immédiatement à destination.

Avant de se rendre sur le lieu du sinistre, il examinera avec soin toutes les pièces du dossier, fournies soit par l'assuré, soit par le service intéressé de la Compagnie.

Il se rend ensuite chez le sinistré et se fait remettre la police et la déclaration d'asselement s'il y en a une.

L'expert de la Compagnie s'informe si le fait de grêle existe réellement, et à quelle date et heure le sinistre a eu lieu. Il vérifie alors: 1° Si le sinistre a été dénoncé dans le délai voulu et si les dates portées à la déclaration sont exactes; 2° Si la police ou la déclaration d'asselement a bien été réalisée au moins vingt-quatre heures avant le sinistre; 3° Si l'assuré a bien fait garantir toutes les récoltes de même nature que celles sinistrées, et dépendant de son exploitation.

S'il y a infraction sur un ou plusieurs points indiqués ci-dessus, l'expert de la Compagnie doit faire au constat toutes réserves motivées, suivant le cas.

Toutes ces vérifications sont très importantes, car l'expert de la Compagnie peut se heurter parfois à la mauvaise foi de l'assuré qui ne craindrait pas, pour se voir allouer l'indemnité qu'il convoite, de faire des déclarations mensongères.

Arrivés sur le lieu du sinistre, les deux experts contradictoires ont trois estimations bien distinctes à faire pour chaque parcelle:

- 1° Estimation de la surface;
- 2° Estimation du rendement;
- 3° Estimation de la perte.

1° Pour la surface, les experts s'attachent d'abord à identifier la parcelle, puis à voir si son étendue

correspond bien à celle portée sur la police. Ils n'hésiteront pas, en particulier l'expert de la Compagnie pris de doute sur l'honnêteté de l'assuré, à demander au sinistré communication de toutes pièces justificatives.

S'il y a incertitude sur la surface, ils font une vérification au cadastre communal;

2° Pour le rendement, avant de visiter les champs sinistrés, ils devront connaître et observer la nature du sol d'une façon générale, les principes de culture de la contrée, la force de la végétation, l'exposition climatérique, et enfin recueillir des renseignements auprès des habitants eux-mêmes.

Alors, ils parcourent rapidement le champ sinistré pour constater :

S'il n'existe pas de manques, c'est-à-dire des places non garnies. Dans l'affirmative, ils attribuent, d'accord entre eux et avec l'assuré, tant pour cent pour ces manques avant de commencer leurs opérations;

Si la récolte n'est pas compromise par l'existence d'une quantité de mauvaises herbes, qui, en même temps qu'elles absorbent une partie de la nourriture nécessaire au fruit ou à la graine, l'empêchent en même temps de se développer;

Si des maladies n'atteignent pas les récoltes. Il importe de remarquer si la rouille, le charbon dans l'avoine, la coulure et le mildiou dans la vigne, le piétin dans le blé, n'ont pas exercé leurs ravages. Ajoutons à cela l'oïdium et l'anthracnose qui, parfois, détruisent entièrement les vignobles. Les ravages causés par ces divers fléaux ne doivent pas être mis sur le compte de la grêle.

Après que les experts se sont entourés des renseignements généraux ci-dessus, ils doivent opérer ainsi :

De distance en distance, ils coupent les épis contenus dans un décimètre carré. Par exemple, ils jettent une canne au hasard, à 20 ou 30 mètres du point où ils se trouvent avec l'assuré. Il faut avoir soin de décider à l'avance, laquelle des extrémités de la canne est adoptée pour désigner la place où les épis seront coupés. Alors, ils choisissent dans la poignée trois épis, un gros, un moyen et un petit, afin d'avoir la moyenne par épis. En comptant les grains, il faut bien entendu faire entrer ceux qui manqueraient du fait de la grêle, pour donner une production exacte.

Cette opération se répètera environ neuf fois dans un champ d'une superficie de 50 ares. L'expert additionnera les chiffres obtenus chaque fois et il divisera par neuf, ce qui donnera la juste moyenne de la production par décimètre carré; il lui suffira alors de consulter le barême; en regard du nombre de grains, il verra, indiqué, le rendement à l'hectare, en hectolitres.

L'expertise des vignes procède du même principe, en prenant tous les raisins d'un cep et en calculant comme pour les poignées d'épis de blé. Le rendement est toutefois plus difficile à obtenir, étant données les maladies. Dans une vigne en bon état, ayant des grappes fines et bien garnies, 12 à 1.300 grammes de raisins peuvent donner un litre de vin; dans d'autres plants, il faut de 16 à 1.800 grammes et plus lorsque les grappes sont fortes et qu'elles comptent peu de grains. Sachant le nombre de grains par décimètre carré, l'expert consultera son barême et aura le rendement en hectolitres et par hectare.

3° Pour l'évaluation de la perte due à la grêle, les experts déduisent aussi celle qui est due aux facteurs qui ont une influence sur le rendement, et ils détermineront les dégâts provenant uniquement du choc des grêlons.

Pour cela, reprenant les opérations ci-dessus, ils s'appliqueront à compter les grains perdus ou gâtés par le fait de la grêle. Quand ils auront leur moyenne par décimètre carré, ils se reporteront au barême et trouveront, dans le même chiffre indiqué pour le rendement, la perte correspondante en hectolitres et par hectare. Enfin, la perte réelle s'obtiendra en multipliant la perte à l'hectare, qu'indique le barême, par la superficie exacte du champ assuré.

Dans leurs évaluations, les experts tiennent compte de tous les sauvetages et compensations des frais qui n'auront pas été faits, du fait même du sinistre. Dans une perte totale sur blé, par exemple, l'assuré n'aura pas de frais de mise en meule ou en grange, de frais de battage, mise en sac, rentrée au grenier, pesage, charroi à la gare ou chez l'acheteur... Tous ces frais, qui sont très importants aujourd'hui, sont évalués forfaitairement à 15 % et, en cas de perte totale, doivent être déduits de l'estimation. S'ils ne l'étaient pas, ils constitueraient un bénéfice pour l'assuré. Ceci serait contraire à l'article 28 de la loi du 13 juillet 1930 et au principe de droit commun bien connu, sanctionné par la jurisprudence, et disant que « l'assurance ne doit pas être une cause de bénéfice », mais simplement la réparation du dommage causé.

Or, certains experts pour le compte des compagnies d'assurances, insuffisamment pénétrés du principe précédent, se laissent parfois entraîner à se montrer trop larges dans le règlement des sinistres qui leur sont confiés. Les compagnies tiennent, pour leur renom, sans doute, à ce qu'ils accordent aux assurés le montant de leurs pertes, et à ce qu'ils fassent tous leurs efforts pour laisser ceux-ci satisfaits. Mais elles tiennent non moins à ce que, sous aucun prétexte, ils n'accordent à leurs assurés plus qu'il ne leur est dû : ils doivent donc

résister avec une fermeté inébranlable aux demandes exagérées qui leur sont faites tant par les sinistrés que par leurs experts, et ne pas craindre de recourir à une tierce expertise, si cela est nécessaire.

Article 27. — Si le rendement constaté est supérieur sur une parcelle sinistrée à celui garanti, l'assuré sera considéré comme étant son propre assureur pour la différence.

Cet article reproduit le texte de l'article 31 de la loi du 13 juillet 1930, en l'appliquant à la grêle.

L'assureur ne sera tenu de payer que suivant le rendement qui lui aura été signalé.

L'assurance grêle ressemble assez à l'assurance Incendie, en ce qui concerne la proportion existant entre le capital assuré et le capital réel. L'assuré n'est pas tenu d'assurer la valeur entière du risque. Certains assurés, notamment dans les pays viticoles, se contentent de faire couvrir leurs frais de culture, et restent leur propre assureur pour le surplus. Il est évident que dans ce cas, s'il y a sinistre, ils doivent supporter les dommages sur la part qui leur incombe.

Article 28. — Assurances pour le compte de qui il appartiendra. — L'expertise, en cas de sinistre, s'effectue avec le signataire de la police et les exceptions qui pourraient lui être opposées s'appliquent également aux tiers pour le compte desquels il a agi.

Cet article spécifie qu'en admettant que différents tiers soient intéressés sur la récolte, l'assureur se réserve de ne connaître à l'expertise que le signataire du contrat.

Il est, en effet, difficile de concevoir que tous les ayants droit sur le contrat puissent être appelés à donner leur avis au moment du règlement.

Il importe, en grêle, d'aller vite, surtout aux épo-

ques de la récolte, et il serait matériellement impossible de réunir tous les intéressés.

Il n'en reste pas moins que s'il y a des déchéances encourues pour quelque cause que ce soit, ces déchéances sont applicables aux tiers.

CHAPITRE VI

Domaine d'application de l'assurance-grêle et détermination du montant de la prime.

SECTION I. — DOMAINE D'APPLICATION DE L'ASSURANCE-GRÊLE

Les compagnies d'assurance contre la grêle possèdent toute l'énumération des objets couverts par l'assurance-grêle dans une brochure appelée « tarif-grêle ». Ces objets sont identiques pour toutes les compagnies et ils ont, d'un commun accord entre elles, été répartis en classes, chacune d'elles soumise à une prime différente.

A l'heure actuelle, le tarif se décompose en 4 classes, qui comprennent :

la 1^{re} : blés, millet; prairies naturelles, sainfoins, trèfles et luzerne non destinés pour graine; betteraves à sucre et celles cultivées pour fourrage; pommes de terre, à l'exception de celles cultivées pour primeurs.

la 2^e : maïs, seigles, épeautres, méteils, avoines, orges, riz; hivernaches, cultivés exclusivement pour fourrage.

la 3^e : sarrazins; navettes, œillette, cameline, moutarde; lin, chanvre; betteraves, choux, radis, carottes, oignons, poireaux cultivés pour graine; fèves, lentilles, haricots, vesces, gesses ainsi que les pois destinés à être récoltés en vert, hivernaches et autres plantes légumineuses, lorsqu'elles sont cultivées pour graine.

la 4^e : vignes; houblons; chardons; lavande.

Remarque I: Les betteraves cultivées pour graine et celles destinées à la fabrication du sucre, les pois, et tous les risques non désignés ci-dessus ne pourront être admis à l'assurance que sur une autorisation spéciale de la compagnie.

Remarque II: L'assurance du lin, du colza, des betteraves à graines et des pois pour semence ne devra être consentie qu'à la condition expresse d'obtenir en même temps l'assurance des récoltes des 1^{re} et 2^e classes.

Remarque III: Pour l'assurance des prairies, indiquer le nombre de coupes.

SECTION II. — DÉTERMINATION DU MONTANT DE LA PRIME

Nous avons dit dans l'introduction que la compagnie d'assurances prend le risque à sa charge en échange d'une certaine somme invariable ou « prime », payée annuellement à elle par l'assuré.

Comment est déterminé le montant de cette prime ?

Pour fixer ce chiffre, les compagnies ont tenu compte à la fois de la nature spécifique et topographique du risque qu'elles garantissent. Elles ont pris en considération :

1^o *La nature spécifique:* à cet effet, elles ont classé les récoltes en diverses catégories, énumérées dans la 1^{re} section, suivant les dangers inhérents à leur nature, les primes payées par les 1^{re}, 2^e, 3^e, 4^e classes, étant différentes les unes des autres.

2^o *La situation topographique,* c'est-à-dire les caractéristiques du lieu où il se trouve. Elles sont arrivées à examiner : a) le degré de probabilité et d'intensité du sinistre suivant les régions; b) le de-

gré d'éloignement du risque, la prime étant naturellement d'autant plus forte pour un même risque qu'il est plus éloigné de l'organe assureur. Cette augmentation est basée sur l'accroissement de tous frais à raison des distances.

Sur ces deux bases, les compagnies sont arrivées au résultat suivant: 1) des primes différentes pour chaque classe de risques; 2) pour une même classe de risques, différenciation des primes suivant le lieu de l'assurance; elles ont ainsi adopté un minimum et un maximum entre lesquels la contribution de l'assuré doit varier, suivant la situation topographique.

Il y aura donc autant de tarifs que de classes et ensuite, pour chaque classe, autant de tarifs qu'il y a de situations topographiques différentes applicables à chaque classe de risques.

Nous allons, pour mieux fixer ces idées, les illustrer par des chiffres. Nous les avons empruntés au tarif-grêle de la compagnie « l'Union », appliqué au département d'Alger.

Les primes énumérées ci-dessous sont payées pour 100 francs de capital assuré.

Arrondissement d'Alger	1 ^{re} Classe	2 ^e Classe	3 ^e Classe	5 ^e Classe
Canton d'Alger-Nord	0.55	0.75	1.30	2.50 à 3.00
Canton d'Alger-Sud	0.55	0.75	1.30	2.50 à 3.00
Canton d'Aïn-Bessem	1.25	1.85	3.05	5.00
Canton d'Aumale	1.80 à 2.00	2.40 à 2.65	4.20 à 4.65	5.50 à 7.00
Canton de Bou-Saâda	7.00	8.00	12.00	20.00

Ces chiffres sont éloquentes; ils montrent bien que;

1) Les primes varient suivant les classes, c'est-à-dire suivant la nature spécifique du risque.

2) Les primes varient, pour chaque classe, suivant la situation topographique du risque. C'est ainsi que d'Alger à Bou-Saâda, distants de 250 kilomètres, la prime de la 1^{re} classe varie de 0 fr. 55 à 7 fr.; celle de la 2^e classe, de 0 fr. 75 à 8 fr.; celle de la 3^e classe, de 1 fr. 30 à 12 fr.; celle de la 4^e classe, de 3 fr. à 20 fr.

Nous trouverions de même des chiffres appliqués aux autres cantons de l'arrondissement d'Alger, aux autres arrondissements du département d'Alger, aux départements d'Oran et de Constantine, au Maroc, à la Tunisie, à la Métropole, et partout où les compagnies ont des succursales. Ces chiffres nous conduiraient aux mêmes observations.

Remarque: Les tarifs ci-dessus étudiés sont les *tarifs généraux*, c'est-à-dire qu'en un même lieu, ils s'appliquent sans distinction à toute une classe de risques.

Mais il y a des *tarifs spéciaux*:

1) *Blé tendre*: Tarif de la 1^{re} classe majoré de 10 %.

Pois cultivés pour graine: Tarif de la 3^e classe majoré de 25 %.

Colza: Tarif exactement intermédiaire entre le tarif de la 3^e et celui de la 4^e classe.

2) Le taux de la prime, fixé par les tarifs pour les polices de 5 ans, ainsi que les surprimes, subiront, pour les contrats d'une durée moindre, une majoration de 1/10.

3) Lorsque les pailles ou les parties fourragères seront exclues de l'assurance, les primes applicables aux graines seront augmentées de 10 %.

4) Les surprimes pour garanties en tas, moyettes, dizeaux, seront de :

5 % pour les céréales, sarrazins et féverolles.

20 % pour les autres récoltes cultivées pour la graine et les semences.

Ces tarifs généraux et spéciaux ainsi passés en revue, il importe de poser le principe suivant :

Principe: Toute dérogation à l'application du tarif en vigueur est interdite (décision syndicale du 21/12/1927).

Ce principe s'impose aux compagnies syndiquées et elles s'y soumettent sans défaillances. Telles sont: l'Abeille, les Assurances Générales, la Concorde, la Confiance, la Nationale, la Paix, le Phénix, la Prévoyance, la Protectrice, le Soleil-Aigle, l'Union, l'Urbaine.

Au contraire, les compagnies non syndiquées sont libres de consentir à leurs clients des tarifs plus bas.

Exception au principe: Lorsqu'une affaire est en concurrence avec une « société mutuelle » ou une « compagnie à primes fixes non syndiquée », l'agent assureur peut, si la réalisation de l'affaire l'exige, proposer à la compagnie une réduction de tarif dans les conditions qui lui sont signalées chaque année, au début de l'exercice.

Hormis cette exception, le principe demeure absolu, en théorie. Mais en pratique, nous devons signaler la décision suivante prise par le Syndicat des Compagnies d'assurances à primes fixes contre la grêle.

La question qui se posait était celle du remplacement de polices avec dérogation au tarif: lorsqu'une police est remplacée, peut-elle l'être avec une réduction sur le tarif en vigueur au moment où est effectué le remplacement? En principe, il semblerait que non, puisqu'une réduction au tarif ne peut être accordée qu'en cas de concurrence avec une mutuelle ou une compagnie non syndiquée, et qu'il semble qu'on ne puisse invoquer cette concurrence quand il s'agit d'une police encore en cours.

Toutefois, des cas peuvent se produire où on est à peu près certain de perdre une affaire si on ne la renouvelle pas avant son expiration avec une concession sur le tarif: aussi est-il décidé qu'exceptionnellement, des polices pourront être remplacées avec une réduction sur le tarif en cours au moment du remplacement, mais seulement pendant le cours de la dernière année d'assurance.

Malgré cette décision, le « principe de l'immutabilité du tarif » demeure entier et ce sera aux agents des compagnies à ne pas consentir ces réductions de tarif à la légère, ce qui serait ouvrir la porte aux pires abus de la part des assurés.

SECTION III. — APERÇU SUR QUELQUES CAS PARTICULIERS D'ASSURANCE CONTRE LA GRÊLE

PARAGRAPHE 1^{er}. — *Assurance des tomates (Algérie)*

A. — *Résumé de culture.*

2 cultures: du 1^{er} octobre au 31 mars et du 1^{er} avril au 30 septembre.

B. — *Bases de l'assurance.*

1) La valeur à assurer à l'hectare se détermine en bloc. On doit spécifier le prix par bouquets, prix fixé par rapport à la valeur du pied.

Exemple: 1^{er} bouquet: 0,50.

2^e bouquet: 0,25.

3^e bouquet: 0,15.

4^e bouquet: 0,10.

2^o Le nombre de pieds.

C. — *Tarification.*

Tarif spécial à chaque saison de culture:

1^o 1^{er} octobre-31 mars: tarif 4^e classe majoré de 10 %, minimum 4 fr. %;

2^o 1^{er} avril-30 septembre: tarif 4^e classe.

D. — *Clauses.*

1^o La Société qui assure n'assure que les fruits;

2^o La Société ne paye jamais plus de 16/20;

3^o Commencement de garantie: 1^{er} octobre-1^{er} avril;

4^o Fin de garantie: 31 mars-30 septembre;

5^o Assolement remis obligatoirement le 1^{er} octobre et le 1^{er} avril, sinon même prime;

6^o La Compagnie se réserve la faculté de résilier après chaque culture, dans le mois qui suit l'expiration de garantie;

7^o Plan parcellaire exigé.

PARAGRAPHE 2. — *Assurance des noix (Dordogne)*

A. — *Tarif.* 3^e classe, majoré de 25 %.

Le détail parcellaire devra être donné dans la police avec le nombre de noyers existant sur chaque parcelle et un rendement moyen par arbre, en hectolitres ou en quintaux.

B. — *Clauses.*

Par dérogation aux conditions générales de la police, la garantie de la Compagnie ne commen-

cera chaque année qu'au moment où le fruit sera formé. Elle prendra fin le 15 octobre, à midi.

PARAGRAPHE 3. — *Assurance des pommes de terre cultivées pour primeurs*

A. — *Périodes de culture :*

1^{er} octobre-31 mars et 1^{er} avril-30 septembre.

B. — *Bases de l'assurance :*

1^o Valeur à l'hectare déterminée par le rendement et le prix du quintal;

2^o Tarif: 1^{re} saison: 3^e classe;
2^e saison: 2^e classe.

C. *Clauses.*

Identiques à celles des autres cultures, sauf que la partie fourragère n'est pas assurée.

PARAGRAPHE 4. — *Assurance des haricots.*

A. — *Bases de l'assurance :*

1^o Valeur assurée déterminée par le rendement et le prix du quintal;

2^o Tarif: du 1^{er} octobre au 31 mars: tarif de la 4^e classe majoré de 40 %;

Du 1^{er} avril au 30 septembre: tarif de la 4^e classe.

B. — *Clauses :*

1^o La partie fourragère n'est pas assurée;

2^o Maximum payé par la Compagnie: 16/20;

3^o Assolements régularisés avant le 1^{er} octobre ou le 1^{er} avril, sinon même prime;

4^o Faculté de résiliation par la Compagnie dans le mois qui suit la fin de la garantie de la culture;

5^o Plan parcellaire exigé.

PARAGRAPHE 5. — *Assurance de l'artichaut.*

A. — *Bases de l'assurance.*

1° Valeur de la récolte à l'hectare en bloc, valeur des capitules fixée par rapport à la valeur du pied;

2° Nombre de pieds;

3° Prix d'unité fixé pour chaque espèce de capitule.

B. — *Tarif.*

Celui de la troisième classe.

C. — *Clauses.*

Identiques à celles de l'assurance des haricots.

CHAPITRE VII

La place de l'assurance-grêle dans le domaine général des assurances et l'avenir de cette assurance.

SECTION I. — LA PLACE DE L'ASSURANCE-GRÊLE PARMI LES DIVERSES BRANCHES DE L'ASSURANCE.

Malgré la vulgarisation de l'assurance-grêle qui s'est opérée depuis une vingtaine d'années, cette branche est loin d'occuper la première place dans le domaine général de l'assurance

Le tableau suivant confirmera cette observation.

Résultats comparés des assurances contre l'incendie, sur la vie, et contre la grêle, par les Compagnies par actions françaises :

ANNÉES	BRANCHE-INCENDIE (Capitaux assurés)	BRANCHE-VIE (Capitaux assurés)	BRANCHE-GRÊLE (Capitaux assurés)
1910	203.605.399.403	567.398.831	416.690.264
1915	215.929.022.429	752.638.491	394.133.084
1920	344.293.249.389	1.536.291.403	702.810.217
1925	649.376.087.456	2.733.769.498	1.250.412.434
1930	1.095.718.904.610	8.144.275.071	3.368.296.769

Ce tableau révèle une progression sans doute croissante pour la grêle, mais il indique un chiffre d'affaires nettement inférieur par rapport aux branches incendies et vie. C'est ainsi que pour l'exercice 1930, nous avons 3.368.296.769 francs de

capitaux assurés en branche grêle, contre 8.144 millions 275.071 francs en branche vie, et 1.095.718 millions 904.610 francs en branche incendie.

Les résultats de la branche accidents s'avèreraient également bien supérieurs à ceux de la branche grêle.

A quoi est due cette infériorité? La cause en est triple:

1° L'assurance contre la grêle s'adresse à une fraction réduite de la population.

En effet, seuls, les agriculteurs s'assurent contre la grêle. C'est la possession de leurs cultures qui est le seul motif de leur contrat.

Si l'on admet que la moitié, au maximum, de la population française vit dans les campagnes, il y a donc une autre moitié que l'assurance grêle n'intéresse pas. Les habitants des villes n'ont pas de récoltes à préserver et ils peuvent donc, en toute quiétude, ignorer cette branche de l'assurance.

Au contraire, les assurances contre l'incendie, contre les accidents, sur la vie, s'adressent à l'universalité de la population: que le patron soit agriculteur, industriel ou commerçant, qu'il habite la ville ou la campagne, il a intérêt à assurer son personnel contre les accidents.

De même, l'assurance contre l'incendie intéresse tout le monde: le feu exerce ses ravages un peu partout, en ville et dans les campagnes, chez l'agriculteur comme chez le citadin. La prudence qui s'impose à l'un, doit s'imposer à l'autre.

Enfin, l'assurance sur la vie étend son domaine d'application en tous lieux et dans toutes classes de la société: nul ne peut se dérober aux lois qui président à sa destinée, et, dans l'incertitude du lendemain, chacun de nous, s'il est utile aux siens,

peut penser à assurer son bien le plus précieux : sa vie.

En résumé, la première cause qui place l'assurance-grêle dans une position inférieure, est le nombre restreint de clients auxquels elle est susceptible de s'adresser par rapport aux autres assurances.

2° L'assurance-grêle s'adresse à l'élément campagnard de la population.

Les assurances incendie, vie, accidents, si elles sont répandues dans les campagnes, sont aussi et surtout vulgarisées dans les villes. Nos grands centres urbains foisonnent d'industries, de commerces, dans lesquels les capitaux employés atteignent très souvent des chiffres élevés. Dans ces amas de valeurs, la plus élémentaire prudence commande de s'assurer contre l'incendie, contre les accidents, sur la vie même. Et la notion d'assurance est devenue si courante, son usage s'est tellement intensifié que les affaires se font d'elles-mêmes lorsqu'il s'agit d'assurer de tels risques. De plus, toutes ces entreprises sont dirigées par un élément qui comprend la nécessité de l'assurance.

De même, l'habitant des villes, dont l'esprit conçoit volontiers des idées nouvelles, a vite admis le principe de l'assurance. Rare est celui qui, aujourd'hui, n'a pas, à un titre quelconque, souscrit à un contrat.

Dans ces conditions, le chiffre de production des assurances incendie, vie, accidents, ne peut qu'augmenter constamment.

Toute autre est l'assurance-grêle : son seul lieu d'élection est la campagne. Elle s'adresse aux cultivateurs. Or, qui niera l'esprit méfiant du paysan ? Toute idée nouvelle lui semble un piège. L'utilité de l'assurance ? Il en nie l'évidence. Il connaît sans

doute les ravages de la grêle, mais, pour endormir ses craintes, il s'efforce de n'y voir qu'un fléau incertain et se complaît à croire qu'il sera épargné. Et surtout, il y a la grosse question du paiement des primes: on lui demande de sacrifier chaque année une somme, alors qu'il ne verra peut-être jamais la grêle. Il juge cela un mauvais calcul, et refuse souvent d'y souscrire. Dans ces conditions, si grand soit le degré de persuasion des agents assureurs et si élevé que puisse être le nombre de paysans qui évoluent, il reste encore beaucoup d'incrédules pour briser l'essor de l'assurance-grêle.

Le manque de confiance chez ceux auxquels elle s'adresse, telle est la deuxième cause qui empêche la branche grêle d'être comparée aux autres assurances.

3° Les compagnies d'assurances à primes fixes contre la grêle sont concurrencées par les sociétés mutuelles d'assurances.

Il y a sans doute des sociétés mutuelles qui assurent contre les accidents, contre l'incendie et sur la vie. Mais leur existence n'est pas dangereuse pour les sociétés par actions.

Au contraire, la concurrence s'affirme beaucoup plus sérieuse en branche grêle. C'est ainsi qu'au début du vingtième siècle, alors que les compagnies à primes fixes qui se partageaient l'assurance grêle étaient au nombre de quatre, il y avait une vingtaine de mutuelles.

Aujourd'hui, si de nombreuses compagnies d'assurances à primes fixes contre la grêle ont été créées, le nombre de mutuelles n'en reste pas moins très important. Il en existe une multitude en France. Certaines d'entre elles font des affaires

très prospères et le résultat global de leur production est fort respectable.

Dans ces conditions, les compagnies à primes fixes produisent beaucoup moins que si elles avaient le monopole de la branche grêle.

La concurrence des sociétés mutuelles, telle est donc la troisième et dernière cause qui ne permet pas à l'assurance-grêle de se glorifier, chez les assureurs à primes fixes, de résultats aussi brillants que les autres assurances.

SECTION II. — L'AVENIR DE L'ASSURANCE-GRÊLE

PAR LES COMPAGNIES A PRIMES FIXES

L'assurance contre la grêle par les compagnies à primes fixes s'est développée brillamment depuis une vingtaine d'années: en effet, le montant des capitaux assurés qui était en 1910, de 450 millions, et en 1918, de 650 millions, pour un encaissement de 23 millions de primes, dépasse, en 1930, 3 milliards, pour un encaissement de 120 millions de primes. C'est dire que l'Assurance-grêle a pris sa large part dans la prévoyance nationale.

L'assureur grêle fait face à un risque grave, et cependant, dans le règlement de ses sinistres, il a toujours cherché à obtenir une conclusion amiable. On peut constater que dans cette branche, les procès sont très rares, preuve de l'esprit libéral qui préside à la fixation de l'indemnité d'un risque qui, trop souvent, revêt la forme catastrophique.

Cette façon de procéder est toute à l'honneur de l'assurance libre, et les populations agricoles qui ont été à même d'en apprécier les avantages, sont les premières à convenir que l'assurance grêle par les Compagnies à primes fixes a rendu de grands services au pays.

Quel sera l'avenir de cette assurance?

L'avenir d'une notion à portée aussi profondément sociale dépend évidemment du milieu, mais surtout de ses qualités propres. Les avantages de l'assurance grêle pratiquée par les Compagnies par actions sont-ils tels qu'elle demeurera stable dans le temps? En résumé, que doit-on penser de cette entreprise privée?

A notre avis, ce mode de prévoyance s'impose et s'imposera en raison des deux idées suivantes:

1° La défense contre la grêle par des moyens autres que l'assurance ne paraît pas appelée à être perfectionnée.

2° Parmi tous les systèmes d'assurances, l'assurance par les compagnies à primes fixes se révèle le meilleur.

Nous allons développer ces deux points dans deux paragraphes successifs:

PARAGRAPHE I. — *La défense contre la grêle par des moyens autres que l'assurance ne paraît pas appelée à être perfectionnée*

Dans la seconde section du chapitre premier, nous avons étudié les différents moyens de défense contre la grêle. Nous avons vu, que malgré les efforts des populations intéressées, leur insuccès fut complet et que bien vite l'idée d'assurance comme moyen de protection se forgea dans les esprits raisonnables.

Aujourd'hui, les canons grêlifuges, les para-grêles et autres accessoires nés d'imaginations plus ou moins fantaisistes ne sont plus qu'un mythe. L'homme ne s'en occupe plus parce qu'il sait ne pas devoir s'attarder à la solution de problèmes insolubles.

A l'heure actuelle, la défense contre la grêle

s'avère donc inexistante. Que nous réserve l'avenir? La science, en ce domaine, se perfectionnera-t-elle au point de fabriquer la machine merveilleuse anti-grêle?

Il est bien permis d'en douter. En effet, les causes du phénomène grêle ont été établies bien différemment. Ces avis multiples sont l'indice d'une ignorance de la cause réelle. Il n'y a plus dès lors à s'étonner si l'on rencontre des difficultés insurmontables lorsqu'on cherche à établir sur de pareilles bases l'explication de la chute des grêlons, de leur accroissement, de leur propagation.... Il en est ainsi parce que la distribution des orages de grêle se trouve subordonnée à bien des circonstances physiques qu'il n'est pas donné à l'homme d'apprécier et encore moins de modifier bien profondément. C'est un grand nombre d'éléments très variables et combien indéterminés qui influent sur toutes les circonstances du phénomène: direction, force, état physique des courants atmosphériques, relief du sol... Contre ces éléments, l'homme ne pourra jamais rien.

Pourra-t-on donc attendre quelque chose de plus d'une science aussi perfectionnée que l'est la météorologie? Elle nous révèle bien des tournoiemens de l'atmosphère aux approches de la grêle, mais c'est le fléau à brève échéance qu'ils nous annoncent, le bruit les accompagnera bientôt. Il en sera à peu près de même de l'apparition de la nuée orageuse, de l'obscurcissement subit du ciel: ce sont autant d'avant-coureurs de l'orage, de nature à jeter l'épouvante chez le cultivateur, auquel le temps manquera peut-être pour garantir ses gerbes, ses foin, que l'ouragan peut en un moment dissiper. Des pronostics à une plus longue échéance, pourraient, dans certaines limites, venir en aide à notre agriculture. Mais on ne saurait avoir ici les ressources que nous offrent en général les

instruments de météorologie, les correspondances qui rendent déjà de si grands services dans d'autres domaines. Sera-ce une simple bourrasque de vent, un ouragan accompagné de pluie ou de grêle; on ne saurait le prévoir.

En résumé, les progrès de la science en cette matière, si brillants soient-ils, ne nous permettent pas raisonnablement d'espérer que l'on trouvera un jour le moyen d'empêcher la chute des grêlons. L'assurance continuera donc à être le seul remède contre ce fléau. En ce cas, sa prospérité et sa longévité semble ne faire aucun doute.

PARAGRAPHE 2. — *Parmi tous les systèmes d'assurances, l'assurance par les compagnies à primes fixes se révèle le système le meilleur.*

Cette prééminence est explicable, du fait que :

1° *Le système de l'assurance service public, si on voulait l'opposer au système des primes fixes, entreprise privée, se révèle très défectueux.*

A l'heure actuelle les assurances sont pratiquées sous les auspices de l'initiative privée. Or, on peut se demander si l'Etat ne pourrait pas faire de l'assurance un service public, si l'Etat ne pourrait pas pratiquer l'assurance comme les compagnies ou sociétés privées et concurremment avec elles?

Les étatistes donnent d'abord des arguments d'analogie avec les postes, routes.... Puis ils constatent un fait: c'est que l'assurance ne peut pas être exploitée par un seul individu, mais doit être confiée à des compagnies ou à des sociétés: or, la plus grande société et la meilleure serait l'Etat qui ainsi centraliserait l'assurance et lui donnerait l'unité d'organisation et de direction. La conclusion de leur système est que l'assurance, par sa

nature, n'est pas une affaire qui doit être laissée à l'industrie libre. C'est un service public: elle doit être traitée comme telle.

Beaucoup de projets et de propositions de lois furent déposés en ce sens depuis 1880 (1). Que doit-on en penser?

Ils établissent tous la nécessité de l'égalisation des primes: c'est d'ailleurs la conclusion nécessaire de leur système socialiste. Il est dit: prime uniforme, c'est-à-dire que des individus qui aujourd'hui paient 60 francs, paieront demain 40 francs par exemple, mais par contre, ceux qui aujourd'hui paient 20 francs, devront payer demain 40 francs. On comprend dès lors que ceux qui aujourd'hui ont 60 francs à verser ne demanderont pas mieux que de voir établir cette prime uniforme. Mais les autres? Si l'assurance n'est pas déclarée obligatoire, ils n'y recourront point. C'est pourquoi la théorie étatiste a compris la nécessité de l'assurance obligatoire.

Mais cette institution ainsi créée, peut-on dire qu'elle sera encore l'assurance? L'assurance, pour nous, est l'institution qui a pour but, un risque étant supposé, d'établir une prime destinée à payer l'indemnité pour le cas où le sinistre vient à se réaliser. Les deux idées de risque et de prime ont entre elles une équivalence: pour chacun de nous, la prime est d'autant plus forte que le risque est très important. On voit donc que l'assurance est en harmonie parfaite avec notre système économi-

(1) Les principaux sont :

Proposition Vacher, 29 juillet 1879.

Proposition Langlois, 14 janvier 1882.

Proposition Rivet, 9 mars 1891.

Projet Viger, 6 mai 1893.

Proposition Calvet, 16 mai 1895.

Proposition Augé, 17 juin 1897.

que individualiste, chacun étant responsable de ses actes et non solidaire des actes d'autrui. Chacun agit en vue de son intérêt privé et non en vue de l'intérêt collectif. Tout au plus, il arrive qu'en faisant ce qui est dans notre intérêt, nous servons l'intérêt général. Mais cela est la conséquence, non la raison, le but de nos actes.

En conclusion: 1) Equivalence nécessaire entre le risque objet de l'assurance et la prime; 2) Caractère essentiellement individuel de l'assurance.

Ce sont deux qualités intrinsèques de l'assurance, telles que, si on les fait disparaître, l'assurance n'est plus.

Or, est-ce que les partisans de la théorie étatiste, qui demandent que l'assurance devienne obligatoire avec prime uniforme, laissent subsister ces deux caractères de l'assurance ?

Une première remarque s'impose: si l'assurance est obligatoire, l'assureur, c'est-à-dire l'Etat, n'étant plus libre de refuser un risque, se trouvera désarmé en face du risque subjectif, dû à la malveillance ou à la malhonnêteté de l'agriculteur. Nous voyons l'objection qui se présente: le risque subjectif ne doit pas être combattu par l'assureur, c'est du rôle de la législation criminelle. Tout cela est beau en théorie, mais combien la loi humaine est peu de chose dans la balance des mobiles de la volonté. Si l'assurance devient obligatoire, le risque subjectif peut trouver une place à côté du risque objectif. On verra qu'il la prendra grande.

Cette remarque faite, voyons si l'assurance existe encore avec ces deux qualités nouvelles, l'obligation et l'uniformité des primes.

L'école étatiste se rend bien compte qu'avec son système, le caractère individuel de l'assurance disparaît; aussi méconnaît-elle ce caractère individuel, conséquence de la sélection et de la classification des risques, comme caractère essentiel de l'assu-

rance. Nous savons qu'elle est dans le faux: que l'assurance est essentiellement individuelle.

Dès lors, les partisans de l'Etat-assureur ne peuvent pas déplacer la question: l'assurance n'est ou n'est pas. Elle est, aux conditions que nous avons indiquées; elle n'est plus, s'ils la rendent obligatoire avec des primes uniformes.

Il leur faut dire: l'assurance est une institution que nous jugeons mauvaise et nous la remplaçons par une autre.

L'obligation, la prime uniforme inhérente à cette nouvelle institution qui ressemble à un système de secours généralisés, soulève alors la grosse question du socialisme, car c'est l'Etat qui intervient.

Il existe deux écoles diamétralement opposées; l'une dit: l'Etat partout, l'autre dit: l'Etat le moins possible. Nous ne voulons point entrer dans une telle discussion, la place n'est pas ici de savoir si, en théorie, l'intervention de l'Etat d'une manière générale est une bonne ou une mauvaise chose. Une question particulière se pose à nous :

Doit-on préférer à l'assurance cette autre institution de l'Ecole étatiste où tout le monde payera la même prime pour être couvert d'un risque plus ou moins probable suivant le cas ?

Le système proposé revient, nous l'avons dit, à généraliser les secours que l'Etat accorde dans des cas exceptionnels de grêle. Il faut répondre par le refus d'un tel impôt nouveau; d'autant plus qu'il est toujours difficile à apprécier et que par son incidence, il va frapper des personnes qu'il aurait été préférable de dégrever.

Il faut également rejeter le système de l'égalisation des primes qui fait payer aux uns pour les autres et cela sans justice. Supposons qu'un homme possède 500.000 francs. Il veut, de cette fortune, acheter une propriété qu'il exploite lui-même, n'im-

porte où. Un courtier en propriétés lui en propose trois : l'une est située dans le Nord ; l'autre dans le Centre ; la troisième est une vigne du Gers. Notre homme se renseigne et apprend que la propriété du Nord, culture à blé, rapporte 43.000 francs par an, mais que tous les 15 ans environ elle est grêlée de telle manière qu'il ne reste rien du produit de l'année. La deuxième propriété, située dans le Centre, région à élevage, n'a rien à redouter de la grêle. Bon an, mal an, elle rapporte 40.000 francs. Quant à la vigne du Gers, son rapport annuel est de 50.000 francs, mais tous les quatre ans, la grêle tombe et il ne faut pas compter sur le produit de cette année. Notre homme voit, qu'en somme, ces trois propriétés ont même rapport ; il se décide pour celle du Centre.

Un an après cet achat, une loi passe qui oblige tous les propriétaires fonciers à payer tant pour cent du rapport de leurs propriétés et qu'en retour, ils seront indemnisés des pertes provenant de la grêle.

Nous ne tirons pas les conséquences de cette mesure : l'exemple est typique.

On le voit : l'obligation d'une telle institution aboutit le plus souvent à l'injustice. Et c'est l'injustice sans l'excuse de l'intérêt démocratique, car ceux qui vont en profiter sont aussi bien de grands que de petits propriétaires, ceux qui auront à y perdre de grands et de petits cultivateurs.

Une telle mesure serait la conséquence d'un socialisme qui prétend que l'homme n'est pas responsable des événements malheureux, des plus-values ou des moins-values. Ce raisonnement est inexact.

Actuellement, les terres sont entre les mains d'individus qui les ont achetées récemment, la propriété étant très mobile en France, et, dans le prix d'achat, ils ont tenu compte des événements pos-

sibles qui viennent modifier le rendement. Or, l'Etat, en créant cette institution, image fausse de l'assurance, aurait pour effet de faire hausser pour certains le prix de leurs propriétés, puisque le produit en serait plus élevé. D'autres, par suite, veraient les leurs baisser. Pour en revenir à l'exemple que nous donnions tout à l'heure, il est à supposer que la vigne du Gers se vendrait, dans ces conditions, plus de 500.000 francs et la propriété du Centre, moins de 500.000 francs.

D'ailleurs, si l'Etat veut prendre à charge les conséquences des sinistres non imputables à la faute personnelle de celui qu'ils frappent, que l'Etat aille jusqu'au bout: qu'il prenne à sa charge les conséquences de tous les sinistres. L'Etat ne peut pas le faire.

Pour toutes ces raisons, l'assurance service public, riche en défauts, ne nous paraît pas être un système à retenir.

Les partisans de l'Etat-assureur ont alors essayé de faire admettre le principe de l'assurance entreprise privée de l'Etat. Dans ce cas, si elle est un monopole et reste obligatoire, elle garde, malgré tout, le caractère individuel: elle reste assurance.

Cette théorie n'est pas davantage satisfaisante. Il est bien difficile de croire que l'Etat, s'il n'a pas la concurrence des compagnies, n'arrive petit à petit à l'injustice dans le taux de la prime. Il est à supposer qu'on en arrivera inconsciemment à ne plus tenir compte de l'élément risque, songeant seulement à la prime toujours la même pour le même risque en un même point et à l'indemnité à payer.

Enfin la théorie étatiste a essayé de se faire admettre sous une troisième forme: l'assurance reste facultative, l'Etat se faisant assureur, mais n'obligeant personne à s'adresser à lui.

Les partisans de cette dernière thèse disent bien que l'Etat peut donner l'assurance à un prix plus modique que les compagnies. On utilise, font-ils remarquer, tout le rouage administratif que la France possède. Or, savent-ils combien il est difficile d'aller chercher l'agriculteur et de l'amener à contracter l'assurance ? Savent-ils que les compagnies font beaucoup de faveurs aux courtiers qui ont le plus fort stimulant des moyens pour travailler, l'intérêt : c'est ainsi que le courtier qui trouve une nouvelle assurance garde pour lui la première année de la prime. L'Etat ne pourra pas faire de même vis-à-vis de ses agents, il en est moralement empêché puisqu'il trouve dans ces combinaisons un défaut et que c'est pour purifier l'assurance de ses imperfections qu'il en entreprend l'industrie. Aussi, il est douteux que les membres des bureaux communaux, ou leurs délégués, en attendant tranquillement, voient venir à eux des gens pour s'assurer.

De plus, l'Etat devra, par suite de la concurrence des compagnies, procéder au remaniement sans cesse nécessaire des tarifs. L'Etat le pourra-t-il, lui qui est partisan de ce qui est stable, et qui doit faire tant d'enquêtes, demander tant d'autorisations pour la plus petite modification ?

La lenteur que l'Etat apporte à beaucoup de choses fait qu'on peut croire que sur ce point, il se montrera inférieur à la situation : supposons les tarifs dont se sert l'Etat mal établis. S'ils sont trop élevés, l'agriculture ne s'adressera pas à l'Etat. S'ils sont trop faibles, tous les agriculteurs s'adresseront à sa caisse et il s'ensuivra des pertes considérables qui devront être réparées au moyen des ressources budgétaires. Avec des tarifs bien établis, l'Etat, devant remplir son rôle jusqu'au bout, aura ce qu'on appelle les mauvais risques, ceux que les compagnies ne veulent jamais accepter.

Donc, de même que l'assurance obligatoire, l'assurance facultative par l'Etat est à rejeter.

Nous avons ainsi épuisé tous les moyens par lesquels l'Etat pourrait entreprendre l'assurance. Aucun d'eux n'a pu nous donner satisfaction. C'est donc la preuve qu'il faut refuser à l'Etat cette fonction d'assureur et qu'il est nécessaire de laisser à l'initiative privée le monopole des assurances.

Sans doute l'Etat a réussi actuellement à s'ingérer dans une branche des assurances, depuis le fonctionnement des assurances sociales. Mais c'est malgré tout une partie minime du vaste domaine de l'assurance. Et si plus tard, à la faveur d'un régime socialiste, on arrivait à une étatisation complète des assurances, nous pensons que les défauts inhérents à la conception de l'Etat-assureur feraient bien vite apparaître le besoin du retour à l'assurance entreprise privée.

Ce que nous avons dit de l'Etat s'appliquerait également au département, à la commune.....: nulle personne publique n'apparaît qualifiée pour s'instituer assureur.

2° Les compagnies à primes fixes sont préférables aux sociétés mutuelles d'assurances contre la grêle.

L'assurance devant être, comme nous l'avons dit, confiée à l'initiative privée, comment cette dernière doit-elle s'y prendre pour organiser l'assurance ?

Deux conceptions sont possibles. Les deux existent pratiquement en France à l'heure actuelle, puisque nous connaissons les compagnies à primes fixes et les sociétés mutuelles.

Dans l'assurance en mutualité, celui qui se fait garantir est, tout à la fois, assuré et assureur, d'où obligation pour lui de payer deux cotisations : comme assuré, il doit une première cotisation pour

les frais d'administration ou de direction; comme assureur il en paye une deuxième qui représente sa part de contribution des dommages éprouvés par les sociétaires. En l'absence d'un capital social, si la Société est à cotisations variables, elle peut être plus ou moins élevée, suivant l'importance des sinistres.

Les mutuelles se divisent en mutuelles à cotisations fixes et mutuelles à cotisations variables. Celles à cotisations fixes, dans les années de fortes grêles, sont souvent réduites après épuisement des cotisations et des réserves (quand il y en a) à une répartition au marc-le-franc entre tous les sinistrés. Les autres, c'est-à-dire les mutuelles à cotisations variables, dans les mêmes conditions, appellent jusqu'à concurrence d'un maximum statutaire qui peut représenter quatre ou cinq fois, et quelquefois plus encore, la cotisation fixée lors de l'assurance. Dans ce dernier cas, la contribution de chaque assuré se calcule d'après la quotité des sinistres de l'année. Elle n'est perçue qu'après la clôture de chaque exercice; il s'ensuit que les indemnités ne peuvent être payées qu'à la fin de l'année, et pour la plupart des mutuelles, ces paiements ne sont effectués que dans les premiers mois de l'année suivante.

Il paraît utile de rappeler que les sociétés mutuelles ne peuvent prélever annuellement que cinquante pour cent de leurs réserves, quand les cotisations sont insuffisantes pour le règlement des indemnités d'un exercice (décret du 8 mars 1922, article 27).

Avec le système de la mutualité, il y a toujours incertitude pour le sociétaire:

1° Sur le prix que lui coûtera son assurance chaque année;

2° Sur l'époque où il recevra son indemnité;

3° Sur le montant même de l'indemnité qui lui sera payée.

Ce qui distingue essentiellement les sociétés à primes fixes des mutuelles, c'est que les premières ont un capital social dans lequel elles trouvent les ressources nécessaires pour faire face au paiement des indemnités les années où les sinistres dépassent le montant de primes.

Les sociétés mutuelles n'ont pas de fonds social. Les pertes ne peuvent donc être payées qu'après plusieurs mois d'attente, lors de la répartition des sinistres de l'année, et au moyen du versement des cotisations déterminées par suite de cette même répartition.

D'un autre côté, la plupart d'entre elles ayant établi un maximum pour la contribution destinée à payer les sinistres, ne peuvent, même dans ces cas, garantir le paiement intégral des pertes.

Au contraire des mutuelles, les compagnies à primes fixes offrent la garantie d'un capital social, indépendant du chiffre des primes en cours et des réserves. La compagnie n'impose à l'assuré qu'un taux unique par nature de récolte, convenu à l'avance et invariable pendant toute la durée de la police, quel que soit le nombre ou le chiffre des sinistres.

Les pertes constatées contrairement à l'expertise sont toujours payées « intégralement », immédiatement pour les polices au comptant et dans les vingt jours de l'échéance pour les autres.

Les compagnies à primes fixes offrent d'autres avantages : les actionnaires travaillent pour eux et le ressort de l'intérêt personnel fera toujours que ces compagnies seront mieux administrées ; on recherchera pour elles toujours le mieux à faire. Au contraire, les sociétés mutuelles offrent les dé-

savantages des coopératives. L'intérêt personnel n'étant plus là, elles n'ont plus le même stimulant à bien et à mieux faire.

Enfin, les compagnies à primes fixes ont l'agrément de satisfaire bien mieux l'homme qui avant tout aime la fixité: il paye une somme fixe, il aime à recevoir une somme fixe. Nous avons bien des exemples de ce besoin impérieux chez l'homme. Il nous suffit de mentionner tous les contrats à forfait qu'il passe: prêt à intérêt, salaire, fermage.... L'agriculteur ne dirige pas la société; son premier mouvement sera de ne pas être à la merci de son succès ou de son insuccès.

Enfin, avec la mutualité, il y a solidarité des assurés et variabilité de la cotisation, « antinomies avec le but de l'assurance, qui est la substitution du certain à l'aléa », fait remarquer M. Léon Say, dans son Dictionnaire d'Economie Politique.

3° Le Rôle des agents d'assurances dans la prospérité future de la branche-grêle.

Au début de la présente section, nous avons donné notre avis sur l'avenir de l'assurance-grêle par les compagnies à primes fixes et nous avons essayé de justifier les raisons de cette opinion.

Or, pour que cette branche connaisse un développement chaque jour accru, il faut que soit réalisée une communion d'efforts de la part de ceux qui ont en mains ses destinées: les agents d'assurances.

La compagnie est représentée dans le département par des agents principaux auxquels elle assigne un territoire d'exploitation. Ces mandataires de la direction ont seuls qualité pour contracter en son nom des assurances.

Or, le cultivateur reconnaît sans doute l'utilité de se faire garantir des conséquences de la grêle,

mais la vulgarisation de cette assurance se heurte à l'esprit d'indécision qu'entretiennent des coutumes anciennes et routinières.

Pour les vaincre, les agents des compagnies doivent lutter avec ténacité et amener les populations agricoles à mieux comprendre leur intérêt, quand il s'agit de défendre le fruit du travail d'une année et les frais qu'il a nécessités.

Le moyen le plus efficace consiste à s'appuyer, dans les campagnes, sur de nombreux intermédiaires connaissant bien la mentalité locale.

De plus, la préparation des affaires « grêle » est longue. C'est une erreur de croire qu'elles seront obtenues à l'occasion d'une visite unique faite à l'époque de reprise de végétation. Le caractère rural exige une préparation plus laborieuse; c'est progressivement que le paysan doit être amené à l'idée d'assurance. Aussi convient-il que les agents principaux soient secondés par une organisation en rapports constants avec les assurables. Ils se font ainsi aider par des agents particuliers qu'ils nomment, révoquent et rétribuent, et dont ils sont responsables. Les agents particuliers ne correspondent qu'avec l'agent principal. Ils sont les intermédiaires indispensables pour aider à la propagande, multiplier et faciliter les rapports des agents principaux avec les propriétaires, agriculteurs, fermiers et colons; en un mot, avec tous ceux qui, à la campagne, sont susceptibles de s'assurer.

Il est particulièrement recommandé aux agents particuliers de se renseigner sur la solvabilité des proposants et de s'abstenir de toute démarche auprès d'assurés dont les polices ont été résiliées par des compagnies ou des sociétés, à des dates antérieures.

Ils devront parcourir fréquemment toutes les parties du territoire qui leur est assigné; ils distribueront les prospectus de la compagnie, appose-

ront des affiches dans les endroits les plus fréquentés, et surtout visiteront les propriétaires influents. Ils s'efforceront de procurer à l'agence la clientèle et le patronage de notabilités dont l'exemple sera suivi. Leurs démarches devront également s'étendre auprès des propriétaires dont les assurances arrivent à expiration. Ils pourront en solliciter la reprise et, de ce fait, augmenter la production grêle d'une manière sensible.

Le danger grêle, remarquons-le, n'est pas uniforme. Dans un même département, dans un même canton, et souvent dans une même commune, certaines localités ou zones sont plus exposées que d'autres au fléau de la grêle. Les agents principaux doivent toujours recommander à leurs sous-agents de rechercher les affaires dans les localités réputées bonnes, et d'éviter de porter leur propagande dans celles réputées mauvaises. Ils ont à renseigner leur compagnie sur la situation des communes dont le danger leur est connu. En y recherchant des assurances, ils compromettraient non seulement les intérêts de la compagnie, mais aussi les leurs.

En effet, la direction de chaque compagnie n'hésitera pas à interdire les affaires dans les localités dangereuses qui feraient subir des pertes trop sensibles.

Les agents principaux sont donc intéressés à surveiller, à cet égard, les agissements de leurs sous-agents, et à se prémunir contre le danger auquel ils peuvent exposer la compagnie en accumulant trop d'assurances sur une même localité. Ils doivent éviter avec soin une trop grande agglomération de risques.

Ils doivent aussi se renseigner sur la solvabilité des assurés et ne pas hésiter à refuser tout contrat à un proposant dont la réputation laisse à désirer.

C'est grâce aux efforts conjugués des agents et des sous-agents que la branche-grêle pourra connaître l'avenir brillant auquel elle est en droit de prétendre, de par les services inestimables qu'elle rend à l'agriculture française.

DEUXIEME PARTIE

LE RISQUE MORTALITÉ
DU BÉTAIL

Son assurance
par les Compagnies à primes fixes

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHAPITRE PREMIER

Du risque mortalité du bétail

SECTION I. — QUELQUES CONSIDÉRATIONS SUR LA MORTALITÉ DU BÉTAIL

Devant la résolution du problème de l'élevage, rendue nécessaire après la guerre du fait du besoin d'un ravitaillement intensifié, la France s'est présentée avec de beaux avantages: une dotation naturelle, de belles qualités de races animales, de grandes traditions, de grands succès.

Ces avantages n'ont pas disparu: nous sommes encore exportateurs de reproducteurs. Dans l'état actuel, il faut proclamer que l'élevage est appelé à se développer de plus en plus. Les raisons de cette tendance sont: la rareté de la main-d'œuvre exigée par les soins à donner aux animaux, les risques moindres, la facilité d'exploitation... Les très hauts prix du bétail en 1927 et 1928 ont précipité cette évolution au point que la diminution récente des prix, atteignant près d'un tiers, ne parviendra ni à l'arrêter, ni même à la limiter.

Voici, à titre d'indication, l'effectif des animaux de ferme, exprimé en milliers de têtes, au 31 décembre 1928 (1):

Espèce chevaline	2.936
Espèce mulassière	166
Espèce asine	250
Espèce bovine	15.005
Espèce ovine	10.415
Espèce porcine	6.017
Espèce caprine	1.372

(1) D'après le Bulletin de la Statistique générale de la France : juillet-septembre 1930.

Mais, en face de cette évolution, de cet avenir rassurant se dresse le long cortège des maladies animales, qui font payer à notre bétail un tribut si lourd.

La mortalité du bétail, en France comme ailleurs, est malheureusement digne de retenir l'attention. En 1925, la perte s'est ainsi répartie (1) :

17.602.504 francs par les épizooties;

52.814.120 francs par les maladies non contagieuses;

16.512.405 francs par les accidents.

Donc, malgré le développement de la science, malgré tous les progrès de l'art vétérinaire et de l'hygiène, la mortalité est encore très grande de nos jours. Certaines années même, les pertes éprouvées par le cheptel national s'élèvent à plus de cent millions.

C'est qu'en effet, les causes de la mortalité parmi les animaux sont très nombreuses. Elles ont les origines les plus diverses et tiennent notamment aux conditions de vie ou de travail des animaux, aux soins ou à la nourriture qui leur sont donnés. Les conditions atmosphériques peuvent aussi jouer un rôle important, selon les excès de l'humidité (1910) ou de la sécheresse (1921) : les fourrages et les grains formant la base de l'alimentation sont, selon le cas, ou avariés ou récoltés en quantités insuffisantes.

A côté de ces causes diverses, la maladie, d'origine microbienne ou parasitaire, est celle qui exerce les plus grands ravages. Une étude telle que la nôtre ne pouvant contenir un examen détaillé des maladies du bétail nous nous bornerons à une simple énumération.

(1) D'après le Bulletin de la Statistique générale de la France : juillet-septembre 1930.

Les maladies contagieuses les plus connues sont:

La rage, dans toutes les espèces;

la peste bovine, dans toutes les espèces de ruminants;

la péripneumonie contagieuse, le charbon emphysémateux ou symptomatique et la tuberculose, dans l'espèce bovine;

la clavelée (1) et la gale, dans les espèces ovine et caprine;

la fièvre aphteuse, dans les espèces bovine, ovine, caprine, porcine;

la morve (2), le farcin (3), la dourine (4), dans les espèces chevaline, asine et leurs croisements;

la fièvre charbonneuse ou sang de rate, dans les espèces chevaline, bovine, ovine, caprine;

le rouget (5), la pneumo-entérite infectieuse (6), dans l'espèce porcine.

Toutes ces maladies sont prévues par le code rural. Mais depuis la confection de ce code, d'autres ont fait leur apparition. Ce sont: les tuberculoses animales, l'avortement épizootique des femelles bovines, les piroplasmoses (7).

Enfin, il existe des maladies parasitaires. Telles

(1) La clavelée est la petite vérole du mouton. Elle se prévient aujourd'hui par une vaccination spéciale.

(2) La morve est une maladie contagieuse contre laquelle on ne connaît aucun traitement.

(3) Le farcin est la morve cutanée.

(4) La dourine est une maladie contagieuse, analogue à la syphilis.

(5) Le rouget ou rougeole du porc est une maladie contagieuse contre laquelle la vaccination ne confère qu'une immunité relative.

(6) La pneumo-entérite infectieuse est le nom également donné à la peste porcine.

(7) Les piroplasmoses sont dues à des microbes en abondance dans le sang de la rate.

sont la strongylose (8), la distomatose (9), la cysticerose (10)..., qui causent des ravages effrayants, pendant les années pluvieuses, dans les élevages.

SECTION II. — LA DÉFENSE CONTRE LA MORTALITÉ DU BÉTAIL

Ce fléau présentant un caractère aussi dangereux que nous l'avons montré, l'idée de s'en garantir jaillit donc bien vite dans l'esprit des Pouvoirs Publics.

A l'heure actuelle, il y a deux sortes de moyens de défense : la médecine vétérinaire et la police sanitaire des animaux.

1° *La Médecine vétérinaire*

Cette partie de la médecine générale a fait des progrès énormes depuis la fin du XIX^e siècle, en particulier depuis Pasteur, inventeur du sérum anti-rabique.

Son action est double : préventive et curative.

1) Son action préventive consiste en la prophylaxie, c'est-à-dire en un emploi des moyens propres à garantir les animaux contre les maladies microbiennes ou parasitaires. On distingue la prophylaxie hygiénique et la prophylaxie thérapeutique. La première emploie la diététique, l'aération, l'isolement, les quarantaines; la deuxième met en œuvre des agents thérapeutiques : les antiseptiques, les sérums, la vaccination.

(8) La strongylose est une maladie déterminée par la présence de strongles ou vers vivant en parasites dans le bassinet rénal de divers animaux.

(9) La distomatose est également déterminée par des vers parasites.

(10) La cysticerose est une maladie déterminée par des vers parasites qui se logent dans la substance même de certains animaux.

2) Son action curative consiste en une application par les vétérinaires des soins correspondant aux différents cas qu'ils rencontrent. Ici encore, c'est la lutte entre la science humaine et les pouvoirs des infiniment petits.

Que doit-on penser de ce moyen de défense ?

Les progrès réalisés dans l'art vétérinaire sont immenses et le nombre des cas réputés inguérissables tend à diminuer.

Pourtant, le pouvoir du vétérinaire est loin d'être universel. Sans doute, il a rendu d'éminents services; on lui doit l'éradication de plusieurs maladies contagieuses telles que la péripneumonie, la morve, la peste bovine et la rage. Mais deux maladies contagieuses ont cependant résisté à l'arsenal médical. Ce sont la fièvre aphteuse et la tuberculose, deux fléaux qui causent des pertes considérables à l'élevage et menacent jusqu'à sa prospérité.

La fièvre aphteuse est installée à l'état endémique, se signalant par des accès de virulence, tantôt dans une région, tantôt dans une autre. On semble s'être du reste habitué au mal, malgré les ravages qu'il cause, sans autre intervention officielle que des précautions sanitaires sans effet immédiat. La lutte est évidemment très difficile, en raison de la subtilité du contagion, transmis par l'homme, les animaux, les oiseaux même. On estime à plusieurs centaines de millions les pertes que la fièvre aphteuse cause à l'élevage.

La tuberculose accentue ses effets dans toutes les espèces.

De plus, depuis le vote de la loi sur le Code rural, le cadre nosologique vétérinaire n'est pas resté immuable. D'autres maladies contagieuses ont fait leur apparition et se sont développées. Ce sont les tuberculoses animales, l'avortement épizootique des

femelles bovines, les piroplasmoses. Enfin, on a négligé systématiquement les maladies parasitaires comme si elles n'étaient pas autrement contagieuses parfois que les maladies microbiennes. On sait dans les milieux agricoles que la strongylose, la distomatose, la cysticerose..., causent des ravages effrayants, pendant les années pluvieuses, dans les élevages.

Donc, si la médecine vétérinaire s'est attaquée avec succès à diverses maladies animales, elle a dû se reconnaître impuissante contre d'autres. Enfin, il en est qu'elle a jusqu'ici ignorées. Ce premier moyen de défense contre la mortalité du bétail est donc imparfait, puisque son efficacité est loin d'être complète.

2° La police sanitaire des animaux

Contrairement à la médecine vétérinaire, la police sanitaire des animaux n'a qu'un rôle préventif dans la lutte contre la mortalité du bétail. En effet, elle s'efforce d'éviter la contagion, mais les bêtes atteintes ne sont pas soignées, elles sont au contraire abattues.

Cette police ne peut efficacement s'exercer que si ses dirigeants ont connaissance des lieux atteints par la maladie: comme un système d'investigation par l'Administration serait impossible, la loi a décidé que ce serait le particulier dont le bétail est frappé qui aurait à prévenir l'Administration de la police sanitaire.

C'est le « système de la déclaration en police sanitaire vétérinaire ».

La déclaration peut être définie la mesure qui consiste à informer l'autorité chargée de la sauvegarde des intérêts communs, de l'existence actuelle ou présumée d'une maladie dont la contagion peut se répandre. Son but est de déterminer cette auto-

rité, ainsi mise en éveil, à faire prendre immédiatement toutes les mesures de précaution nécessaires pour prévenir l'expansion de cette maladie.

Constituant la phase initiale et préliminaire de toute intervention sanitaire, cette mesure déclenche l'action administrative qui va se produire. Aussi est-elle inscrite au seuil de tous les systèmes sanitaires anciens ou modernes. Depuis bientôt deux cents ans, elle figure dans les codes sanitaires français.

Un historique de la police sanitaire étant inutile ici, arrivons à la loi importante du 21 juillet 1881. Elle remplace et abroge, est-il dit, « toutes les lois et ordonnances, tous arrêts du Conseil, arrêtés, décrets et règlements intervenus à quelque époque que ce soit, sur la police sanitaire des animaux ». Cette loi devait constituer, dans l'esprit de ses auteurs, un des titres du futur Code Rural. Mais plus tard, cette opinion n'ayant pas prévalu, ni devant le Conseil d'Etat, ni devant le Sénat, elle est abrogée et il lui est substitué les deuxième et troisième sections du chapitre II, titre I, livre III du Code Rural, promulgué le 21 juin 1898.

A l'heure actuelle, c'est donc la loi du 21 juin 1898 qui codifie les mesures essentielles relatives à la police sanitaire vétérinaire.

Passer en revue cette loi dans son intégralité serait superflu.

Nous en extrairons les articles qui nous paraissent indispensables aux développements qui suivent :

Article 29. — Les maladies réputées contagieuses et qui donnent lieu à déclaration et à l'application des mesures de police sanitaire ci-après, sont :

La rage, la peste bovine, la péripneumonie contagieuse, le charbon emphysémateux, la tuberculose, la clavelée, la gale, la fièvre aphteuse, la

morve, le farcin, la dourine, la fièvre charbonneuse, le rouget et la pneumoentérite infectieuse.

La nomenclature ci-dessus est limitative.

Article 31. — Tout propriétaire, toute personne ayant, à quelque titre que ce soit, la charge des soins ou la garde d'un animal atteint ou soupçonné d'être atteint de l'une des maladies contagieuses prévues par l'article 29, est tenu d'en faire immédiatement la déclaration au Maire de la commune où se trouve l'animal.

L'animal atteint ou soupçonné d'être atteint d'une maladie contagieuse, doit être immédiatement et avant même que l'autorité administrative ait répondu à l'avertissement, séquestré, séparé et maintenu isolé autant que possible des autres animaux susceptibles de contracter cette maladie.

La déclaration et l'isolement sont obligatoires pour tout animal mort d'une maladie contagieuse ou soupçonnée contagieuse, ainsi que pour tout animal abattu, en dehors des cas prévus par le présent code, qui, à l'ouverture du cadavre, est reconnu atteint ou suspect d'une maladie contagieuse.

Sont également tenus de faire la déclaration tous vétérinaires appelés à visiter l'animal vivant ou mort.

Il est interdit de transporter l'animal ou le cadavre avant que le vétérinaire sanitaire l'ait examiné. La même interdiction est applicable à l'enfouissement, à moins que le Maire, en cas d'urgence, n'en ait donné l'autorisation spéciale.

Article 34. — Lorsqu'un arrêté du Préfet a constaté l'existence de la peste bovine dans une commune, les animaux qui en sont atteints et ceux de l'espèce bovine qui auraient été contaminés, alors même qu'ils ne présenteraient aucun signe apparent de maladie, sont abattus par ordre du Maire,

conformément à la proposition du vétérinaire sanitaire et après évaluation.

Il est interdit de suspendre l'exécution desdites mesures pour traiter les animaux malades, sauf dans le cas et sous les conditions qui seraient spécialement déterminées par le Ministre de l'Agriculture, sur l'avis du Comité consultatif des épizooties.

Article 36. — Dans les cas de morve et de farcin, de tuberculose dûment constatée, les animaux doivent être abattus par ordre du Maire.

Article 37. — Dans le cas de péripneumonie contagieuse, le Préfet ordonne, dans le délai de deux jours après la constatation de la maladie par le vétérinaire délégué, l'abatage des animaux malades et l'inoculation des animaux de l'espèce bovine dans le périmètre déclaré infecté.

Le Ministre de l'Agriculture a le droit d'ordonner l'abatage des animaux d'espèce bovine ayant été dans la même étable, ou dans le même troupeau, ou en contact avec des animaux atteints de péripneumonie contagieuse.

Article 42. — Les cadavres des animaux morts ou abattus comme atteints de maladies contagieuses, doivent, au plus tard dans les vingt-quatre heures, être détruits par un procédé chimique ou par combustion ou enfouis préalablement recouverts de chaux vive, et de telle sorte que la couche de terre au-dessus du cadavre ait au moins un mètre d'épaisseur.

Article 54. — Il est défendu de faire paître aucun animal sur le terrain d'enfouissement affecté aux cadavres des animaux morts de maladie contagieuse.

Telles sont aujourd'hui les mesures de la police

sanitaire animale susceptibles d'exercer une influence bienfaisante sur la mortalité du bétail.

Les autres articles de la loi du 21 juin 1898 ne sont que des mesures administratives et ne peuvent avoir aucun effet sur le taux de la mortalité. C'est pourquoi elles ne seront pas mentionnées ici.

De même, les mesures prescrites par le décret du 6 octobre 1904 seront à dessein omises, car elles ne font que développer en détail, pour chaque maladie contagieuse, les prescriptions de la loi du 21 juin 1898.

Que doit-on penser de l'action de la police sanitaire animale, second moyen de défense contre la mortalité du bétail ?

Elle est défectueuse à deux points de vue :

A. — *Le système de la déclaration de l'article 31 est imparfait.*

Le but de la police sanitaire étant de porter secours aux animaux menacés de contagion par des mesures appropriées, sitôt le mal connu, il est indispensable que les Pouvoirs Publics en soient mis exactement au courant. La loi de 1898 ayant admis à cet égard le système de la déclaration, il faut que cette dernière soit parfaitement exécutée, avec toutes les formalités qu'elle comporte. C'est à dire que l'article 31, qui traite de la déclaration, est la clé de voûte de notre système de protection animale. Du soin qu'on apporte à s'y conformer dépendent la promptitude et la régularité des mesures que les Pouvoirs publics prendront ultérieurement.

Or, la pratique démontre que les prescriptions de l'article 31 ne sont pas toujours suivies à la lettre, et cela parce que cet article se révèle imparfait :

1° Du fait de la rigueur du terme imparti à la

déclaration. L'article 31 dit: « Tout propriétaire... est tenu d'en faire « *immédiatement* » la déclaration ».

Aucun délai n'est donc consenti au déclarant éventuel.

Le retard dans la déclaration constituant d'autre part un délit, le propriétaire négligent ne se soumettra pas à cette formalité, par crainte des sanctions pénales. Le résultat sera l'absence des secours de la police sanitaire et un chemin tout tracé à la propagation de la maladie.

2° *Du fait de l'indécision sur les personnes astreintes à la déclaration.* L'article 31 dit: « Tout propriétaire, toute personne « *ayant à quelque titre que ce soit la charge des soins ou la garde d'un animal* », est tenu..... ».

Or, la question de savoir si une personne rentre dans l'une des catégories prévues pour faire la déclaration, est une question de fait laissée à l'appréciation des tribunaux. C'est une question d'espèces dont le résultat est une jurisprudence contradictoire. C'est ainsi qu'un tribunal du Var, section de Toulon, par un jugement du 6 mai 1926, confirmé dans tous ses considérants et dans ses sanctions, par la Cour d'Aix, décide que le boucher chevillard qui a eu en sa possession des bœufs atteints de pneumo-entérite infectieuse, est tenu de faire la déclaration prescrite par la loi de 1898.

Par contre, un tribunal de la Savoie, dans un jugement du 4 juin 1928, confirmé par un arrêt de la Cour de Chambéry, décide que les transitaires ne sont pas tenus de faire cette déclaration.

Cette jurisprudence repose, remarquons-le, sur une erreur de fait manifeste, résultant de la confusion par le tribunal savoyard, des attributions du transitaire de marchandises banales et du transitaire d'animaux. Celui-ci, indépendamment des

obligations de celui-là, veille, durant le transit au départ des gares frontières et aux ports d'embarquement à l'alimentation, à l'abreuvement et à tous soins à donner aux animaux qui lui sont confiés. De sorte que par ces fonctions multiples, il constitue l'une des personnes chargées des soins ou de la garde des animaux dans le sens de la loi sanitaire.

De cette indécision jurisprudentielle découle un résultat fâcheux : certaines personnes sont dispensées de la formalité de la déclaration et si la maladie s'installe chez leurs bestiaux, elles lui permettent, en ne s'entourant pas des précautions édictées par la police sanitaire, de se développer dans des proportions parfois désastreuses.

B. — Les pénalités prévues par la police sanitaire sont inopérantes.

Le moyen le plus efficace pour assurer une stricte observation des prescriptions sanitaires eut été d'édicter des pénalités rigoureuses à l'encontre des contrevenants de la loi du 21 juin 1898.

C'est qu'en effet il s'en faut de beaucoup que les prescriptions de la loi sanitaire soient suivies ponctuellement : négligence, indolence, ennui des moindres démarches devant l'administration, de tout cela résulte qu'un grand nombre de maladies sont passées sous silence.

En face de cette incurie, des pénalités exemplaires s'imposaient. Or, la loi du 21 juin 1898 sur le code rural étant dépourvue de sanctions pénales, la doctrine et la jurisprudence sont d'accord pour décider que les dispositions de la loi du 21 juin 1898 qui reproduisent les lois anciennes non abrogées sont passibles des pénalités stipulées par ces dernières lois. Quant aux prescriptions de la loi de 1898 qui n'existent pas dans les lois antérieures et

qui constituent des dispositions nouvelles, il n'existe aucune pénalité pour en assurer l'exécution, et, par voie de conséquence, il est admis qu'elles sont dépourvues de toute sanction.

Par conséquent, l'article 31 de la loi du 21 juin 1898 qui correspond à l'article 3 de la loi du 21 juillet 1881, a les mêmes sanctions que ce dernier dans les prescriptions qui leur sont communes. Ces pénalités sont prévues par l'article 30 de la loi du 21 juillet 1881 et consistent en ceci: « Toute infraction aux dispositions concernant la déclaration sera punie d'un emprisonnement de six jours à deux mois et d'une amende de 16 à 400 francs ».

Cette sanction sévère eut fait œuvre utile. Malheureusement, elle est tempérée par l'article 36 de la loi du 21 juillet 1881 qui rend applicable à cette loi, donc à la loi de 1898, les dispositions de l'article 463 du Code pénal portant que: « Dans tous les cas où la peine d'emprisonnement et celle de l'amende sont prononcées par le Code pénal, si les circonstances paraissent atténuantes, les tribunaux correctionnels sont autorisés, même en cas de récidive, à réduire l'emprisonnement même au-dessous de six jours et l'amende même au-dessous de 16 francs ».

Certains tribunaux font un usage abusif de cet article 463 et appliquent les sanctions minima dans la plupart des cas. Le résultat est que ces pénalités deviennent ridicules et ne remplissent plus leur rôle.

Ainsi, la conception actuelle de la police sanitaire animale, après l'examen des textes, se révèle défectueuse. Elle ne peut donc, dans la pratique, que donner des résultats médiocres.

Ce deuxième moyen de protection contre la mortalité du bétail n'arrive donc pas à remplir le but qui lui était assigné.

En résumé, les deux seuls moyens de défense contre la perte du cheptel, aussi bien la prophylaxie des maladies du bétail que l'action de la police sanitaire animale, s'avèrent nettement insuffisants.

Bien plus, non seulement le taux de la mortalité ne peut être réduit par ces moyens, mais il tend à s'accroître actuellement. Cette augmentation est due à plusieurs causes :

Une première raison tient au désir qu'ont les agriculteurs d'augmenter le rendement de leurs exploitations par une quantité plus grande de bétail employé. Le résultat est une nourriture moins bonne, moins abondante, puisque les surfaces à pacage n'augmentent pas à volonté. Dès lors, les animaux s'affaiblissent et contractent beaucoup plus facilement les maladies, d'où accroissement de la mortalité.

Une deuxième raison tient à l'importation en France de bestiaux contaminés. La France importe beaucoup de bétail: en 1931, nous avons donné accès à 128.000 bovins. Nous avons sans doute une barrière douanière, mais notre tarif douanier n'est plus fait que de pièces et de morceaux. Il a pu être intéressant autrefois; il n'est plus à la hauteur de la situation; les gens expérimentés ont reconnu qu'il fallait le mettre au point, ou mieux, procéder à sa refonte complète. En outre, plus de 60 p. 100 de ses postes sont consolidés par les accords, ce qui finit par en annuler complètement l'action.

Or, cette invasion massive de bétail étranger nous apporte également les maladies les plus redoutables: ainsi, lors d'une enquête faite en 1931, on a remarqué que des départements comme la Haute-Saône, pratiquement indemnes de fièvre aphteuse, ont, du fait de l'importation de bétail,

étranger, subi de graves épizooties (1). Notre bétail est donc exposé à toutes les contagions. De plus, la fraude s'installe avec une grande désinvolture; la réglementation sanitaire n'est pas observée; qu'il s'agisse de certificats d'origine ou de santé, ces mesures ne sont pas rigoureusement appliquées: ainsi, on a observé, aux postes frontières tels que Modane, Breil, etc., que ce sont les transitaires eux-mêmes qui reçoivent les animaux et procèdent à toutes formalités. Quelle que soit la diligence de nos agents douaniers à la frontière, les animaux sont souvent dispersés avant que les services départementaux soient informés. Il en résulte que les vérifications sanitaires ne peuvent être faites à l'intérieur. De la sorte, les animaux atteints ou contaminés vont essaimer ces affections dans les régions diverses; la preuve en est que lorsque certains de ces animaux ont pu être retrouvés dans quelques coins de nos départements et qu'on a pu procéder à leur tuberculation réglementaire, on a relevé un grand nombre parmi eux de réagissants, c'est-à-dire de bêtes infectées de tuberculose.

Enfin, grâce au phénomène du transit, il se produit une importation de bétail arrivant souvent de pays d'où, pour des raisons sanitaires, la France a prohibé l'importation. Et, par là, sous le couvert d'une nationalité de quelques jours, voire de quelques heures, ce bétail est admis en France où il jouit d'une libre pratique singulièrement abusive. Ainsi, à titre d'exemple, dans l'importation de bétail italien, une grande partie vient de Fiume, qui n'est pas, à la connaissance commune, centre d'élevage, mais qui a toujours été un centre d'échange. Ce bétail nous apporte quelquefois non seulement

(1) Enquête du Ministère de l'Agriculture sur la mortalité du bétail, en novembre 1931.

des maladies communes à l'Italie et à notre pays, comme la tuberculose et la fièvre aphteuse, mais aussi des maladies qui ne sévissent qu'exceptionnellement en France.

Une dernière cause de l'accroissement du taux de la mortalité animale est l'état de la législation française sur l'exercice de la médecine vétérinaire.

C'est un fait avéré que souvent les propriétaires, pour des raisons de commodité, d'économie, etc., font appel, s'ils soupçonnent un animal atteint, à des empiriques, c'est-à-dire des individus exerçant la médecine sans diplôme. Ceux-ci, par ignorance, par esprit le lucre, se gardent de faire connaître, même aux intéressés, la gravité du mal. Il s'ensuit la mort d'innombrables bêtes susceptibles d'être sauvées avec des soins éclairés.

Pour éviter cela, un seul remède: défendre formellement aux empiriques d'exercer. Or, en France comme dans presque tous les pays du monde, l'exercice de la médecine des animaux n'est soumis à aucune restriction et les tentatives faites pour obtenir une protection légale se heurtent, très généralement, aux hésitations des Pouvoirs publics et des Parlements.

Les raisons de cette résistance sont de divers ordres: on considère que l'animal, simple « chose » en droit, se trouve exclu de la protection due à la personne humaine; que le propriétaire, ne pouvant être astreint à donner des soins à l'animal malade ou accidenté, ne saurait, à plus forte raison, se voir imposer les modalités d'une intervention. On allègue encore que le nombre des vétérinaires est trop restreint pour que l'on puisse avoir recours à eux dans tous les cas; qu'au surplus, la considération dominante du coût du traitement incite à la recherche de soins peu coûteux. On ajoute enfin que la protection accordée à la médecine humaine, en la plupart des pays, n'empêche nullement l'empiris-

me d'y persister sous de multiples formes, et qu'une réglementation de la médecine des animaux serait encore moins respectée.

Pour toutes ces raisons, les ravages de la maladie parmi nos bestiaux semblent devoir se développer davantage.

Si l'on ajoute à cela l'insuffisance flagrante des moyens de défense préventifs et curatifs contre la mortalité animale, il faut convenir que l'homme est encore bien faible dans la lutte qu'il a entreprise contre les maux qui menacent notre cheptel.

CHAPITRE II

Nécessité et possibilité de l'assurance contre la mortalité du bétail

SECTION I. NÉCESSITÉ DE CETTE ASSURANCE

La nécessité de l'assurance contre le risque mortalité du bétail, ne fait aujourd'hui aucun doute. Cette branche des assurances, inexistante au début du xx^e siècle s'est, malgré des difficultés qui demeurent encore, vulgarisée à un tel point que le propriétaire prévoyant trouve aussi naturel d'assurer ses bestiaux que ses autres ressources susceptibles de risques.

Cette nécessité est évidente dans tous les domaines : industrie, commerce, professions libérales, etc.

Au point de vue agricole, le seul qui nous intéresse ici, l'utilité de l'assurance peut être démontrée à trois points de vue :

1° Le bétail peut représenter une grande valeur dans le patrimoine de l'agriculteur.

La propriété en France est très morcelée; le régime est celui de la petite culture : le petit propriétaire exploitant les quelques hectares de sol qu'il possède. Un inconvénient sérieux de ce régime, étant donné surtout qu'il n'est pas tempéré par l'existence de liens étroits entre les agriculteurs, est le manque de capitaux.

Le cultivateur a presque toujours un fonds de roulement très restreint sinon nul et il n'a pas de

réserve : dans ces conditions, comment va-t-il faire lorsque l'accident ou la maladie lui enlèvera un animal ? Il ne pourra, s'il est simple fermier, remplacer immédiatement la bête perdue et il subira ainsi une diminution très préjudiciable de son exploitation. Si, au contraire, il est propriétaire du sol qu'il exploite, il contractera un emprunt hypothécaire ; mais c'est une opération coûteuse et qui demande un certain délai. Dans l'un et l'autre cas, la perte d'un animal a donc de graves conséquences pour le cultivateur et elle met une grande gêne dans l'agriculture et l'élevage.

L'assurance, compensatrice de ce dommage, répond donc à un besoin très important.

2° Les moyens de protection autres que l'assurance sont insuffisants

Nous l'avons démontré dans le précédent chapitre. Nous avons vu combien est hésitante encore la médecine vétérinaire et combien l'action de la police sanitaire se heurte en pratique à des obstacles sérieux.

Dans ces conditions, puisque ces moyens de défense ne peuvent remplir leur rôle, l'assurance, seul remède compensateur des dommages causés au bétail, doit être admise sans restriction.

3° Les indemnités accordées par la loi sont insuffisantes et très difficiles à obtenir.

Le législateur, soucieux de l'intérêt de la population, a tenu à prendre en considération les doléances des propriétaires d'animaux abattus à la suite de maladie. En effet, après le vote du code rural en 1898, les prescriptions de la police sanitaire animale eurent pour conséquence la destruction d'un grand nombre d'animaux contaminés. Il

en résulta de grandes pertes pour leurs propriétaires. Les Pouvoirs publics résolurent donc d'accorder des indemnités à ceux qui pouvaient souffrir de ces mesures de police.

Ce système des indemnités, en lui-même, est logique et juste. S'il avait été appliqué dans tous les cas, il eut constitué un obstacle sérieux pour l'assurance; le propriétaire d'un animal abattu, certain d'être indemnisé, ne se serait plus soucié de contracter une assurance.

Or, à l'examen, ce système se révèle imparfait pour les deux raisons suivantes:

A. — *L'indemnité n'est pas accordée pour toutes les maladies.*

En effet, la loi du 21 juin 1898, modifiée dans son article 52, par la loi de finances du 28 décembre 1922, article 34, et la loi du 15 janvier 1905, stipulent que, seules, donnent lieu à indemnité la peste bovine, la péripneumonie contagieuse et la morve.

Il n'est plus accordé aujourd'hui d'indemnité en cas de tuberculose.

Si l'on remarque que cette énumération limitative ne comprend qu'une faible partie des maux qui frappent notre cheptel, on conviendra que les générosités du législateur paraissent minces en comparaison des immenses dommages subis.

B. — *Les indemnités sont difficiles à obtenir.*

Quoiqu'il les accorde rarement, le législateur n'a pas voulu distribuer ces indemnités hors de propos. Aussi s'assure-t-il que les réclamants sont bien des ayants-droit au sens de la loi du 21 juin 1898. Dès lors, les formalités ont été multipliées.

Les indemnités sont prévues par les lois suivantes:

1^{re} Loi du 15 janvier 1905 et loi des finances du 30 juin 1919 portant ouverture de crédits additionnels, pour la morve et le farcin.

La loi de 1905 porte que: « *Par dérogation aux dispositions de l'article 52 de la loi du 21 juin 1898 sur le Code rural, il est alloué aux propriétaires d'animaux abattus pour cause de morve ou de farcin, en exécution de l'article 36 du code rural, une indemnité des trois quarts de la valeur qu'avait l'animal avant la maladie.*

« *L'indemnité à accorder ne peut dépasser la somme de 750 francs.*

« *Les demandes d'indemnités doivent être adressées au Ministre de l'Agriculture.*

« *Le Ministre peut faire reviser l'évaluation des animaux dans les conditions fixées par l'article 50 du Code rural.* »

La loi du 30 juin 1919 porte que: « *Le maximum de l'indemnité accordée par la loi du 15 janvier 1905 aux propriétaires d'animaux pour cause de morve ou de farcin est porté de 750 francs à 1.500 francs.*

« *Cette disposition aura effet à compter du 1^{er} janvier 1919.* »

2^o La loi du 21 juin 1898, article 46, sur la peste bovine.

Cet article porte que: « *Il est alloué aux propriétaires des animaux abattus pour cause de peste bovine, en vertu de l'article 34, une indemnité des trois quarts de leur valeur avant la maladie.* »

3^o Loi du 21 juin 1898, article 46 sur la péripneumonie contagieuse.

« *Il est alloué aux propriétaires des animaux, pour la péripneumonie contagieuse, ou morts par suite de l'inoculation dans les conditions prévues par l'article 37, une indemnité ainsi réglée:*

« La moitié de leur valeur avant la maladie, s'ils en sont reconnus atteints;

« Les trois quarts, s'ils ont seulement été contaminés;

« La totalité, s'ils sont morts des suites de l'inoculation.

L'indemnité à accorder ne peut dépasser la somme de 400 francs pour la moitié de la valeur de l'animal, celle de 600 frs pour les trois quarts et celle de 800 frs pour la totalité de sa valeur. »

Avec des formalités simples, ces lois eussent été susceptibles d'apporter une compensation précieuse aux propriétaires éprouvés.

Or, une circulaire ministérielle en date du 15 janvier 1905 a fixé que les intéressés devraient adresser au Ministre de l'Agriculture, une demande d'indemnité.

Cette demande, obligatoire encore aujourd'hui, doit être adressée dans le délai de trois mois, à dater du jour de l'abatage, sous peine de déchéance.

Elle doit être accompagnée des pièces suivantes :

— Une copie certifiée conforme de la déclaration faite à la Mairie;

— Le rapport du vétérinaire sanitaire à la suite duquel l'abatage a été ordonné;

— La copie certifiée conforme par le Maire de l'ordre d'abatage;

— Un certificat du Maire attestant que l'ordre d'abatage a reçu son exécution;

— Le procès-verbal d'estimation;

— Le procès-verbal d'autopsie;

— Un certificat du Maire attestant que le propriétaire s'est conformé à toutes les prescriptions de la loi et des règlements sur la police sanitaire

des animaux, notamment en ce qui concerne la désinfection.

Après l'exposé de ce qui précède, la difficulté pour obtenir une indemnité est aisée à concevoir. Elle est due :

1° Au nombre très grand de formalités à remplir. Or, le paysan, éloigné d'habitude de l'administration, par ignorance même, ne sera souvent pas apte à s'acquitter de cette tâche et perdra de ce fait une légitime compensation à son malheur.

2° A ce que ces formalités doivent être exécutées dans un délai de trois mois sous peine de déchéance. Or, la lenteur administrative à l'égard de ces besognes peu importantes fait que l'arrivée du terme imparti à l'accomplissement des formalités vient maintes fois mettre un point final à la demande du propriétaire.

De ce fait, si ces rares indemnités sont appréciables en théorie, les exigences auxquelles on soumet leur obtention les rendent bien illusoire dans la pratique.

Pour les trois raisons importantes que nous venons de signaler, l'assurance contre la mortalité du bétail s'affirme donc indispensable. Il semblerait ainsi que pas un seul cultivateur ne dût hésiter un instant à se faire garantir contre un risque aussi fréquent et aussi grave.

Cependant, très nombreux sont encore les propriétaires imprévoyants qui laissent au hasard le soin de sauvegarder cette partie de leur fortune et qui ne s'inquiètent ni des maladies, ni des accidents, ni des épizooties, ni des nombreuses chances de mortalité qui peuvent se présenter dans le courant d'une année. Nombreux aussi sont ceux qui ont été ruinés lorsque la fatalité s'est acharnée sur leur exploitation et qui ont dû payer un trop lourd tribut à la mortalité.

Dans les entreprises industrielles et commerciales, la nécessité de l'assurance mortalité sera vite admise, car le commerçant et l'industriel sont habitués à compter avec des frais généraux et il leur paraîtra tout naturel d'y comprendre la prime destinée à les couvrir d'un risque de cette importance.

Dans la culture, au contraire, où le paysan, le cultivateur ont tendance à trop compter sur le hasard et, au besoin sur leurs économies, sur leur bas de laine, pour parer aux difficultés du moment, il sera nécessaire de démontrer que ce moyen de prévoyance est absolument insuffisant quand il s'agit de la mortalité des animaux, étant donné l'importance que peuvent avoir les sinistres, en cas d'épidémies surtout.

Cet état d'esprit du cultivateur ne peut s'expliquer, le plus souvent, que par une ignorance complète des avantages offerts par l'assurance. Or, elle peut seule permettre aux propriétaires d'éviter les conséquences parfois désastreuses de la mortalité. Lorsque les cultivateurs et les éleveurs se rendront compte que toutes les pertes d'animaux peuvent se limiter pour eux à une prime d'assurance faisant partie de leurs frais généraux ou plus exactement de leurs frais de culture et leur revenant à tant l'hectare; que moyennant ce versement, ils sont délivrés de tout souci et de toute inquiétude, puisque cette prime a au moins pour eux l'avantage de répartir régulièrement le risque sur toutes leurs années d'exploitation, l'assurance mortalité se développera alors rapidement.

A l'heure actuelle, une telle assurance exerce son influence bienfaisante de quatre façons :

1° Elle garantit les petits cultivateurs contre la ruine résultant des accidents et des maladies des bestiaux.

Ce premier avantage est d'ordre privé.

2° Elle favorise et développe l'industrie agricole;

3° Elle complète l'organisation du crédit agricole et particulièrement le crédit organisé par le système Raiffeisen (Caisses Durand en France).

4° Elle exerce une influence morale et sociale considérable.

Ces trois derniers avantages sont d'intérêt public.

SECTION II. — POSSIBILITÉ DE L'ASSURANCE-MORTALITÉ DU BÉTAIL

Le risque résultant de la mortalité du bétail est-il assurable ? La question a été controversée.

Le risque peut être défini : la possibilité d'un préjudice déterminé. Quoique essentiellement variable, le risque est soumis à des lois de périodicité que la statistique s'efforce de déterminer, et c'est en s'appuyant sur les données de la statistique que l'assureur calcule l'assurabilité du risque.

Or, la tâche de la statistique en ce qui concerne la mortalité du bétail est très complexe. En effet, il y a deux sortes de risques : le risque objectif et le risque subjectif. Le premier est inhérent à la nature des choses et le second résulte du fait de l'homme : ignorance, négligence ou mauvaise foi. Ce dernier risque est de la plus grande importance dans l'assurance contre la mortalité du bétail. Mais son étendue peut-elle être déterminée exactement par la statistique ? Evidemment non. La statistique est incapable de l'évaluer. Elle ne fournit donc à l'assureur contre la mortalité du bétail que des données incomplètes.

C'est cette difficulté qui a amené certains auteurs à nier l'assurabilité de la mortalité du bétail. L'obstacle est sérieux, mais il n'est pas insurmontable. Le risque subjectif n'est pas assurable, les compagnies ne l'assurent pas, c'est-à-dire qu'elles prennent les plus grandes précautions pour se défendre contre la négligence ou contre les fraudes de l'assuré: et, pour qu'un risque puisse être assuré, il faut que, s'il arrive un sinistre, le préjudice causé n'ait été occasionné par aucune intervention du sinistré.

Le risque subjectif écarté, le risque purement objectif en matière de mortalité du bétail est certainement assurable; encore doit-il, comme pour toute assurance, remplir trois conditions :

1° Le risque ne doit pas être probable. Il est évident que l'assureur ne peut pas prendre à sa charge un risque probable, presque certain. L'assureur qui agirait ainsi n'inspirerait certainement aucune confiance;

2° Le risque doit être partiel. Si le fléau était général, il serait irréparable et l'assurance serait vaine;

3° Le risque doit pouvoir être évalué avec une suffisante précision; si cette condition n'était pas remplie, il serait impossible de déterminer le montant de la prime.

Comment le risque mortalité du bétail s'accommode-t-il de ces conditions ?

1° Il est facile de démontrer qu'il remplit la première: la perte d'un animal n'est jamais, au point de vue de l'assurance, un risque probable, car les compagnies d'assurances ne garantissent que des animaux reconnus sains pour lesquels, par conséquent, le risque est lointain.

Les compagnies, dans leurs polices d'assurances,

observent toutes deux principes qui ont pour but de rendre le risque toujours fortuit, quoique toujours permanent. Ces principes sont: le principe de la limitation des risques et le principe de la sélection des risques.

Ils signifient que les compagnies ont soin d'exclure les animaux atteints de tares ou de vices qui les exposent plus particulièrement à la mort et aux accidents. Dans la même préoccupation, elles restreignent l'assurance à un petit nombre d'espèces: chevaline, asine, bovine.

2° Nous avons vu qu'en second lieu, le risque doit être partiel. S'il s'agit seulement des maladies ordinaires ou des accidents, le risque mortalité du bétail est certainement partiel. Mais il est un cas qui a provoqué une controverse: l'épizootie est-elle un risque partiel? Est-elle assurable?

Certains assureurs répondent négativement: « L'épizootie, dit M. de Courcy, dans son livre « De l'assurance par l'Etat », a le caractère de laisser le cultivateur dans une parfaite sécurité jusqu'au moment où le danger apparaissant n'est plus un risque, mais l'imminence d'un désastre. Tant que le bétail sera sain dans la région, le cultivateur s'abstiendra, mais si la maladie gagne de proche en proche, les demandes d'assurance afflueront ». Et M. de Courcy conclut que les épizooties ne sont pas assurables.

Nous ne suivrons pas son avis. Bien entendu, l'assureur devra se garder d'assurer contre une épizootie, si déjà la maladie est dans la région, car il assurerait alors un risque imminent; mais, en tout autre cas, l'épizootie nous paraît assurable parce que le risque est permanent et incertain, qu'il est partiel puisqu'il est limité à une région et que, de plus, il est aussi facile à évaluer que le risque résultant des autres maladies.

Il est cependant une précaution que l'assureur doit prendre quand il s'agit du risque épizootie : c'est celle d'opérer dans une circonscription assez étendue pour disséminer les risques, ou d'avoir recours à la réassurance.

D'ailleurs, l'assurance contre les épizooties est d'une très grande utilité, car elles causent des ravages considérables et des pertes qui seraient irréparables.

De plus, l'assurance est le seul moyen d'enrayer les épizooties, car on ne décidera jamais le cultivateur à abattre la bête atteinte avant le jour où il sera sûr d'être indemnisé; or, il est prouvé que la propagation des maladies épizootiques est surtout causée par le retard que mettent les cultivateurs à abattre les animaux malades.

Le rôle des compagnies dans l'assurance des épizooties a du reste été facilité par le législateur, qui, à différentes reprises, a édicté des règlements très stricts, sinon très écoutés, dans le but de juguler la propagation des maladies contagieuses. Ces règlements constituent, nous l'avons vu, la police sanitaire des animaux et ils ont été réunis dans la loi du 21 juin 1898 qui énumère les maladies contagieuses et indique aux maires les mesures qu'ils doivent prendre lorsqu'une de ces maladies fait son apparition dans leur commune.

D'autres risques de mortalité du bétail ont également donné naissance à des opinions opposées: ce sont les risques résultant de la guerre, des réquisitions, des inondations. Le dernier seul peut être assimilé aux épizooties et considéré comme un risque partiel. Les deux premiers semblent difficilement assurables et en fait, il n'y a pas de compagnies garantissant ces risques.

3° La troisième condition que doit remplir le

risque est celle de la possibilité d'évaluation. Or, l'évaluation est aussi facile pour le risque mortalité du bétail que pour les autres risques. Les compagnies spécifient avec la plus grande minutie dans la police, la valeur des animaux.

Le problème de l'assurabilité de la mortalité du bétail ne doit donc plus se poser.

Cependant, les compagnies d'assurances contre la mortalité du bétail restent en présence, encore aujourd'hui, de sérieuses difficultés. Nous verrons plus loin que ces difficultés sont la cause du rang modeste que la branche mortalité occupe dans le domaine général des assurances.

CHAPITRE III

Aperçu historique de l'assurance contre la mortalité du bétail par les compagnies à primes fixes

Le contrat d'assurance a été très peu connu dans les civilisations anciennes. Cependant, certains documents font croire que les Hébreux usaient très fréquemment de cette sorte de contrat et tout particulièrement du contrat d'assurance contre la mortalité du bétail.

De nombreuses caravanes traversaient alors les plaines de la Mésopotamie et de l'Arabie; elles comprenaient un très grand nombre d'âniers qui, avant le départ de la caravane, faisaient entre eux une sorte de contrat en vertu duquel, lorsqu'en cours de route un des âniers perdait un animal sans qu'il y ait eu négligence de sa part, il lui était fourni un autre âne aux frais de la masse commune.

Il faut remarquer que cette réparation du préjudice subi se faisait en nature et non en argent.

L'accord entre ces âniers contenait bien les éléments du contrat d'assurance. A la vérité, le seul risque assuré était celui de la perte d'un animal résultant du vol par les brigands ou du rapt par les animaux sauvages.

Chez les autres peuples civilisés et commerçants de l'antiquité: les Egyptiens, les Assyriens, les

Phéniciens... , on ne trouve aucune trace de contrat d'assurance, sur n'importe quel risque.

Les Grecs ni les Romains n'ont connu le contrat d'assurance. Au Digeste on trouve une stipulation qui a pu faire naître une opinion d'après laquelle l'assurance eut existé à Rome: c'est celle-ci: « Vous me donnerez 100 si tel navire n'arrive pas d'Asie ». En réalité, il n'y avait dans cette stipulation qu'un pari, une spéculation et non un contrat d'assurance; il n'y avait pas de mise en commun de risques, il n'y avait pas non plus obligation bi-latérale puisque le soi-disant assuré ne payait aucune contribution.

Au Moyen-Age, il existe un cas d'assurance contre la mortalité du bétail, entre les habitants de l'Islande. Mais cet essai ne s'est pas généralisé en Europe.

Jusqu'à la Révolution, on ne voit pas qu'il ait été parlé en France de l'assurance des risques agricoles. La seule préoccupation que l'on trouve dans les ordonnances royales, relativement aux désastres causés par les épizooties, c'est celle de faire des dégrèvements d'impôts en faveur des sinistrés. Sully, Colbert, Turgot, ont senti la nécessité qu'il y avait de soulager le cultivateur après les années de perte et ils ont fréquemment employé ce remède, bien faible et insuffisant, en vérité.

Pendant la période révolutionnaire, les gouvernements, suivant la voie qu'avait déjà tracée Turgot, ont fait mieux que d'accorder des dégrèvements d'impôts, ils ont alloué des secours aux agriculteurs éprouvés; malheureusement, le mauvais état des finances de la France à cette époque n'a pas permis de donner exécution à la loi des 20-23 février 1793 qui avait ordonné cette allocation de secours.

C'est au commencement du XIX^e siècle que l'idée d'assurance, ignorée du législateur, a pris forme,

grâce à l'initiative privée. C'est l'époque de la naissance des premières compagnies par actions.

Le 22 Pluviôse an X est fondée à Toulouse, une « société d'assurances réciproques » qui, dès 1803, comprit parmi les risques qu'elle assurait, celui résultant des épizooties.

Cette société n'eut d'ailleurs qu'une courte existence, car elle dut être liquidée au bout de huit ans.

En 1828 est fondée la première société d'assurance contre la mortalité des bestiaux : « la Société de Seine-et-Marne » qui va bientôt avoir plusieurs émules : « l'Aisne » (1828), « l'Etoile » (1831), « l'Agricole » (1834).

Il semblait donc que les compagnies par actions dussent progresser en nombre et en importance au cours du XIX^e siècle. Or, en 1880, on ne trouve plus que deux compagnies à primes fixes : l'Union Nationale et le Comptoir Agricole. En 1882, l'Union Nationale cesse ses opérations. Il est vrai que la Conservatrice était née, mais elle dut subir le sort de ses aînées.

Cette faillite des compagnies à primes fixes à la fin du XIX^e siècle est très compréhensible : elles s'étaient aventurées dans une branche nouvelle, prenaient l'assurance de tous les risques, même les plus mauvais, par ignorance ; en conséquence, elles étaient obligées de percevoir des primes très élevées, ce qui raréfiait leur clientèle ; bientôt même, elles ne purent combler leurs déficits continuels et durent abandonner la branche mortalité du bétail.

Mais au début du XX^e siècle et plus particulièrement, vers 1910, la notion d'assurance s'étant vulgarisée, le problème de l'assurance mortalité fut repris. Les compagnies à primes fixes entreprirent cette branche d'une façon plus pondérée. Par l'adoption des principes de la sélection et de la limitation des risques, déjà étudiés, elles s'effor-

cèrent de diminuer le plus possible les causes d'échec. Sans doute, le problème ne fut-il pas résolu brillamment, puisque aujourd'hui encore, bien des obstacles viennent empêcher une extension brillante de la branche mortalité. Toutefois, les compagnies persévérèrent dans cette louable entreprise et l'assurance de la mortalité animale ne fut plus abandonnée.

A l'heure actuelle, la plupart des grandes compagnies à primes fixes pratiquent la branche mortalité, tout au moins en France. En Afrique du Nord cette entreprise a dû être supprimée, les résultats s'avérant nettement mauvais: la compagnie « Le Soleil », qui était la seule à assurer contre la mortalité du bétail, a cessé ses opérations depuis 1932, à la suite de résultats fort peu encourageants, la mortalité étant très forte en Afrique du Nord. Ce taux élevé de la mortalité est dû, en premier lieu, à l'insuffisance des soins et de la nourriture donnés par les éleveurs africains à leur bétail, ensuite à ce que ce bétail provient, pour la plus grande partie de France; de ce fait, il résiste difficilement au climat et offre une large prise aux maladies qui le guettent.

CHAPITRE IV

La législation et la jurisprudence en matière d'assurance contre la mortalité du bétail

La législation et la jurisprudence que nous avons étudiées à propos de l'assurance-grêle n'étaient pas spéciales à cette branche, mais d'une application possible à toutes les formes de l'assurance.

Aussi, hormis quelques arrêts ou jugements rendus à propos de questions d'assurance-grêle et quelques règles de la loi du 13 juillet 1930 exclusivement relatives à cette pratique des assurances, l'exposé de la législation et de la jurisprudence que nous avons fait régit dans des mesures absolument identiques l'assurance contre la mortalité du bétail.

Il nous suffira donc de renvoyer au chapitre quatrième de la première partie, en ce qui concerne :

1° La constitution des sociétés d'assurances contre la mortalité du bétail;

2° La compétence en matière d'assurance mortalité du bétail;

3° Le contrat d'assurance contre la mortalité du bétail.

Pour compléter cette étude, il est nécessaire d'exposer d'une part la partie de la jurisprudence antérieure à la loi de 1930, consacrée à la mortalité du bétail et d'autre part, les dispositions de la loi de 1930 relatives à cette branche.

SECTION I. — LA JURISPRUDENCE EN MATIÈRE
D'ASSURANCE CONTRE LA MORTALITÉ DU BÉTAIL

Les jugements ou arrêts rendus à propos de procès relatifs à la mortalité du bétail sont peu nombreux. Ceci tient à ce que cette branche connaît un développement appréciable depuis une date relativement récente. De plus, dans ces procès, beaucoup ont été soulevés à propos de règles générales du contrat d'assurance. Ils ont donc donné lieu à une jurisprudence générale des assurances; nous en avons retracé l'évolution à propos de l'assurance-grêle.

Voici les principales règles jurisprudentielles spéciales à la branche mortalité du bétail :

a) *Point de départ de l'assurance :*

« La clause d'une police d'assurance contre la mortalité du bétail qui reporte à une date postérieure à l'effet de la police l'époque à laquelle les risques seront à la charge de l'assureur, est licite et obligatoire, et la responsabilité d'un sinistre survenu avant le moment fixé comme point de départ des risques ne peut être mise à la charge de l'assureur.

« L'assuré prétendrait vainement que l'encaissement de la prime avant cette époque a eu pour conséquence de rendre la police définitive, et qu'il ne peut appartenir à l'assureur de retarder indéfiniment, à son gré, le moment où l'assurance commencera à prendre effet. »

(Civ. Cass., 27 avril 1891. Dalloz, 1881, 1, 440).

b) *Caractère impératif des clauses des polices :*

« Les clauses des polices d'assurances sont de droit strict et doivent être appliquées rigoureusement;

« La clause d'une police d'assurance contre la mortalité du bétail aux termes de laquelle la compagnie se réserve la faculté de résilier le contrat si les sinistres, entre deux échéances annuelles, sont supérieurs à la dernière prime annuelle, fait dépendre la résiliation, dans le cas où cette éventualité s'est réalisée, de la seule volonté de l'assureur ;

« En conséquence, l'assurance ne couvre plus le décès d'un animal survenu quatre jours après l'envoi d'une lettre recommandée par laquelle la compagnie, se prévalant de la clause ci-dessus, déclarait le contrat résilié ».

(Besançon, 30 mars 1925. D. H., 355).

c) Obligation de l'assureur en cas de sinistre :

« Lorsqu'une police d'assurance contre la mortalité du bétail porte que « l'assuré doit faire sa déclaration du sinistre immédiatement, que l'assureur doit faire immédiatement constater le sinistre par expert, et que le corps de l'animal sinistré doit se trouver, sous peine de déchéance du droit à indemnité, chez l'assuré ou à l'endroit indiqué par sa déclaration, afin d'être vu par l'expert au moment de sa visite », il appartient aux juges du fond d'apprécier, d'après les circonstances, si l'expert s'est immédiatement présenté pour procéder à la constatation du sinistre ;

« Dès lors, les juges du fond peuvent décider que l'assureur, en ne faisant constater le sinistre que le lendemain de la déclaration de l'assuré, est en faute de n'avoir pas rempli l'obligation qui lui incombait de faire constater immédiatement le sinistre ;

« Et par suite, ils déclarent à bon droit que l'assuré n'a pas encouru la déchéance invoquée contre

lui, en faisant enlever l'animal sinistré avant la visite tardive de l'expert. »

(Req. 28 mars 1895. Dalloz 1906, 1, 15).

d) *Effet de la guerre sur les contrats d'assurance :*

« La disposition de l'article 5 du décret du 10 août 1914, qui suspend, pendant la durée de la mobilisation et jusqu'à la cessation des hostilités, l'effet des clauses des contrats stipulant une déchéance en cas d'inexécution dans un délai ou à une date préfixe, s'applique sans distinction à toutes clauses de déchéance insérées dans un contrat antérieur du 4 août 1914;

« Spécialement, la clause d'une police d'assurance contre la mortalité du bétail qui impose à l'assuré, sous peine de déchéance du bénéfice de la police, l'obligation d'adresser lui-même, sous pli recommandé, au siège de la compagnie d'assurances, la déclaration de maladie ou de blessure de l'animal dans les vingt-quatre heures de la visite du vétérinaire appelé à constater le cas ».

(Trib. civ. d'Yvetot, 8 juillet 1917. Dalloz 1917, 2, 110).

SECTION II. — LES DISPOSITIONS DE LA LOI DU 13
JUILLET 1930 SPÉCIALES A L'ASSURANCE MORTALITÉ
DU BÉTAIL.

a) *Délai de déclaration.*

De même qu'au cas d'assurance-grêle, on applique l'art 46 qui réduit ici à vingt-quatre heures le délai de déclaration. La raison de ce court délai est que l'autorité prescrit l'enfouissement rapide des cadavres.

b) *Aliénation des animaux assurés.*

En général, on applique l'art. 16 de la loi fixant que le contrat, s'il n'est pas résilié, reprend ses effets à midi, le lendemain du jour où la prime a été payée. Or, pour l'assurance contre la mortalité du bétail, on applique spécialement l'art. 49 d'après lequel le contrat ne reprendra ses effets que le dixième jour à midi à compter du jour où la prime arriérée a été payée. Ce délai est établi pour permettre à l'assureur de vérifier si, pendant la suspension du contrat, l'animal assuré n'est pas tombé malade.

d) *Subrogation de l'assureur dans les droits et actions de l'assuré (art. 36).*

Cet article prescrit que l'assureur qui a payé une indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur.

La jurisprudence antérieure à la loi de 1930 appliquait cette possibilité aux assurances de personnes comme aux assurances de choses ou de dommages, se conformant sur ce point aux lois suisse et allemande. La loi nouvelle n'admet cette règle que pour les assurances de dommages.

La subrogation n'est donnée à l'assureur que jusqu'à concurrence de l'indemnité d'assurance. Par conséquent, si l'auteur responsable du sinistre est condamné à une indemnité supérieure, l'excédent appartient à l'assuré.

Remarque: Cet article 36, consacré à la subrogation se trouve, dans la loi de 1930, incorporé à l'énoncé des règles générales applicables à toutes les assurances de dommage. Il nous a semblé plus logique de le placer dans les mesures spéciales

que la loi de 1930 a prévues pour l'assurance mortalité du bétail. Un tel article ne saurait, en effet, être applicable à l'assurance-grêle, puisqu'il vise le cas de tiers responsables du dommage; or, en branche grêle, il y a évidemment impossibilité absolue d'incriminer autrui à l'occasion d'un sinistre.

CHAPITRE V

Le régime de fait de l'assurance-mortalité du bétail par les compagnies à primes fixes

De même que pour le risque grêle, le contrat d'assurance-mortalité ne se forme, et ne s'objective par la police, qu'après la connaissance exacte du risque par la compagnie, c'est-à-dire après son acceptation de la proposition d'assurances émise par l'assuré.

Il convient donc, avant d'étudier la police, expression du régime de fait de l'assurance, de connaître le contenu de la proposition.

SECTION I. — LA PROPOSITION D'ASSURANCES

Nous ne reviendrons pas sur son rôle, ni sur les mentions générales qu'elle doit comporter. Ce serait une répétition des indications que nous avons données à propos de la proposition d'assurances sur récoltes.

Il existe en assurance mortalité trois sortes de propositions :

- a) Modèle « risque général » ;
- b) Modèle « risques spéciaux » ;
- c) Modèle « changements dans l'assurance ».

Les deux dernières sont les moins courantes et les moins importantes.

La proposition « risques spéciaux » est uniquement destinée à ces risques, tels qu'ils seront définis au chapitre 6°. L'assuré devra répondre avec précision à chaque question concernant le risque qu'il désire faire garantir.

La troisième proposition ne sera utilisée qu'en cours de contrat, lorsqu'il y aura lieu d'établir, par exemple, un avenant constatant un changement dans la valeur assurée ou le nombre des animaux.

Le modèle « risque général » est celui qui reflète le mieux l'essence même de la proposition d'assurance-mortalité. C'est celui que nous étudierons.

De même que pour le risque grêle, la police est établie par la compagnie d'après les indications fournies par l'assuré dans la proposition qu'il a signée. Cette signature par l'assuré est une formalité essentielle et indispensable.

Le proposant doit répondre à toutes les questions concernant des renseignements généraux et à celles qui le concernent aux renseignements particuliers. Nous les avons indiquées pour la proposition grêle.

Le proposant doit indiquer en outre :

1° La qualité en laquelle il agit (propriétaire, locataire, usufruitier, dépositaire.... des animaux dont il propose l'assurance) ;

2° La profession exacte, et non seulement sa profession ordinaire, mais encore, s'il y a lieu, sa profession accessoire, en précisant si celle-ci est permanente ou accidentelle. Par exemple, un cultivateur peut faire des charrois pour des tiers ; il est indispensable que ce point soit précisé, le taux étant tout différent et plus élevé pour ce cultivateur que pour celui qui ne fait que des travaux de culture proprement dits.

3° La désignation exacte et détaillée des animaux soumis à l'assurnace (nom, sexe, âge, taille, race, tares, marques particulières....).

Ci-dessous un modèle de proposition d'assurance mortalité ; les animaux soumis à l'assurance seront inscrits dans le tableau A et ceux exclus de l'assurance dans le tableau B, avec le motif de leur exclusion :

A. — ANIMAUX SOUMIS A L'ASSURANCE

Têtes	Espèce, Sexe, Age	SIGNALEMENT ET EMPLOIS : Noms, Races, Tailles, Robes, Marques, Défauts, Tares	Valeur vénale par tête	Valeur proposée à l'assurance	RÉSERVÉ A LA COMPAGNIE		
					Valeur Assurée	Taux 0/0	Prime
1	Chevaline Jument 7 ans	Boulotte, bretonne, non pou- linière, employée aux tra- vaux de culture, taille 1 m. 51, baie, pelote en tête, petite balzane posté- rieure gauche.	6.000	6.000	5.600	4.50	252 00
1	Chevaline Hongre 9 ans	Mignon, bretonne, employé aux travaux de culture, taille 1 m. 50, gris soupe de lait, quelques poils en tête.	5.000	5.000	4.500	4.50	202 50

B. — ANIMAUX EXCLUS DE L'ASSURANCE				
Nombre de têtes	ESPÈCE, SEXE, AGE	SIGNALEMENT ET EMPLOIS : Noms, Races, Tailles. Marques, Tares, Défauts	MOTIFS DE L'EXCLUSION	
1	Chevaline, hongre 18 ans	Taraud, percheron, 1 m. 66, employé aux travaux de culture, gris très clair.	Hors d'âge.	
1	Chevaline, jument, 17 ans	Olga, bretonne, 1 m. 55, employé aux travaux de culture, alezan, fine liste.	Hors d'âge.	

Dans biens des cas, le tableau A existe seul. Il en est ainsi lorsque le proposant soumet à l'assurance tous les animaux qu'il possède.

La « désignation par tête » est obligatoire pour tous les animaux de l'espèce chevaline, et pour les taureaux et bœufs de trait dans l'espèce bovine.

Elle est facultative chez les bovins pour les jeunes animaux de l'espèce bovine, les vaches et les animaux d'engrais, lesquels peuvent être assurés « en bloc ». On devra désigner, pour chacun des groupes, le nombre de têtes et la valeur globale à assurer.

En ce qui concerne l'assurance par tête, pour l'espèce chevaline, les taureaux et les bœufs de travail, la désignation doit être aussi détaillée que possible, de façon à permettre de reconnaître et d'identifier chaque animal. Il ne suffira donc pas de désigner un cheval par la couleur de sa robe : « un cheval bai, un cheval alezan. . . . ». Il conviendra de donner toujours un signalement complet, comme celui-ci par exemple : « Gamin, hongre, race normande, 1^m65, 5 ans, bai cerise, tête busquée, étoile en tête, trois petites balzanes, sabots postérieurs blancs, trois marques accidentelles au garrot, dont une à gauche ».

4° De plus, le proposant doit indiquer l'emploi exact des animaux (culture, élevage). La profession de l'assuré ne donne pas toujours l'emploi exact des animaux. Il faut le préciser nettement, dans la colonne réservée à cet effet;

5° La proposition devra indiquer enfin la valeur marchande des animaux. Cette déclaration est très importante et l'agent assureur devra y prêter une grande attention, au besoin en aidant le propriétaire à fixer leur valeur.

Dans cette estimation des bêtes, l'assuré devra

prendre en considération les deux principes suivants: que l'assurance ne doit jamais être pour lui une cause de bénéfice, mais seulement une juste réparation de la perte réelle éprouvée; que le règlement de l'indemnité est fait sur cette valeur marchande, telle qu'elle est à l'époque où le sinistre se produit.

Les compagnies n'ont pas fixé de limite à leur garantie: en général, elles acceptent les animaux à l'assurance pour la totalité de leur valeur marchande (1). Mais, pour éviter toute discussion au moment du règlement, elles ne manquent pas de veiller, lors de l'établissement de la proposition, à ce que le propriétaire, qui a une tendance bien naturelle à exagérer la valeur de son cheptel, ne propose pas d'assurer une somme supérieure à la valeur marchande des animaux; et afin de prévoir, dans une certaine mesure, la dépréciation que ceux-ci pourraient subir par la suite, les compagnies conseillent aux proposants de toujours rester quelque peu en-dessous de cette valeur et de n'assurer, par exemple, un cheval valant 5.000 francs que 4.600 francs.

En procédant ainsi, et à moins de circonstances économiques spéciales, ils ne courront pas le risque de voir la valeur de l'animal contestée au moment du sinistre; et toute idée d'assurance spéculative devant être écartée, les compagnies pourront, dès qu'elles auront reçu le procès-verbal de constat de mort, autoriser le règlement. L'assuré ne manquera pas d'être satisfait d'un règlement effectué quelques jours après le sinistre sur la valeur garantie.

Si les compagnies assurent, en principe, la tota-

(1) Il y a pourtant certaines compagnies qui n'assurent que 85 % de la valeur marchande de l'animal.

lité de la valeur des animaux, elles peuvent accepter exceptionnellement aussi de garantir un risque dont le propriétaire désire, pour diverses raisons, rester son propre assureur dans une proportion déterminée (un quart, un tiers, ou moitié, par exemple), de la valeur des animaux.

Certificat de visite sanitaire

Avant d'accepter une assurance, la compagnie pourra toujours faire soumettre, à ses frais, les animaux proposés à une visite sanitaire.

Cette visite sera effectuée par un vétérinaire chargé de contrôler le nombre des animaux, de donner leur signalement et la valeur marchande de chacun d'eux.

Ci-dessous un modèle de certificat de visite sanitaire.

A. — ANIMAUX PROPOSES A L'ASSURANCE						
NOMBRE de bêtes	Espèce, Sexe, Age	SIGNALFMENT ET EMPLOIS : Noms, Races, Tailles, Robes, Marques	Defauts et Tares	VALEUR VÉNALE estimée par le vétérinaire	ETAT de santé	L'assurance est-elle à accepter ou à refuser ? Pour quels motifs ?
1	Chevaline Jument 7 ans	Belle, bretonne, 1 m. 51, baie, pelote en tête, petite balzane posté- rieure gauche, travaux de culture.	Rien à signaler	6.000	Bon	A accepter
1	Chevaline Hongre 9 ans	Mignon, bretonne, 1 m. 57, gris soupe de lait, travaux de culture.	Rien à signaler	6.500	Bon	A accepter
1	Chevaline Hongre 8 ans	Forçat, breton barbe, 1 m. 43, bai, quelques poils en tête, travaux de culture.	Presque aveugle	2.000	Bon	A accepter

B. — ANIMAUX NON PROPOSES A L'ASSURANCE

Nombre de bêtes	ESPÈCE, AGE, SEXE	SIGNALEMENT ET EMPLOIS : Noms, Races, Tailles, Robes, Marques Tares, Défauts	MOTIFS DE L'EXCLUSION
1	Chevaline, Jument, 18 ans	Juliette, bretonne, 1 m. 58, alezane, balzane postérieure, pelotes en tête.	Trop âgée
1	Chevaline, hongre, 11 ans	Tonkin, breton, 1 m. 59, noir, pelote en tête, légères blessures aux naseaux.	Incapacité définitive

A la suite de ces deux tableaux sur lesquels doivent figurer exactement tous les animaux (soumis à l'assurance ou exclus) énumérés dans la proposition, se trouve un questionnaire que le vétérinaire devra également remplir. On y trouve des demandes de renseignements relatifs à l'installation des étables ou écuries, aux règles de l'hygiène qui sont observées, aux soins et à la nourriture donnés aux animaux, à l'état de leurs pieds, de leurs jambes, de leur santé générale.....

Le certificat sanitaire du vétérinaire, ainsi composé, est terminé de la manière qui suit par celui-ci :

« Je soussigné, déclare avoir examiné avec le
« plus grand soin les animaux désignés d'autre
« part, et que les réponses sont conformes à la
« vérité.

A....., le.....

Le vétérinaire diplômé: X...

La compagnie se réserve le droit de choisir son vétérinaire dans certains cas; elle acceptera habituellement celui qui lui sera indiqué dans la proposition. En règle générale, aucune assurance ne sera acceptée sans certificat.

Dans le but de faciliter la réalisation des affaires, la plupart des compagnies autorisent leurs agents assureurs à faire visiter les animaux après entente avec le proposant et signature de la proposition. Toutefois, pour l'assurance des risques spéciaux, que nous définirons plus loin, les agents devront d'abord envoyer à la direction de la compagnie la proposition et, si celle-ci est acceptée, la direction adresse directement au vétérinaire le certificat sanitaire à remplir.

Il appartient aux agents assureurs de choisir le vétérinaire chargé d'effectuer la visite sanitaire. Ils

devront porter leur choix, quand il y aura possibilité de choisir, sur celui qui présentera les meilleures garanties de compétence et d'impartialité. Toutefois, si la distance de sa résidence au lieu du risque était trop grande et devait nécessiter des frais de déplacements hors de proportion avec l'importance de l'assurance proposée, ils auront à choisir le vétérinaire le plus proche. De même, pour de petits risques très éloignés, si l'agent assureur connaît personnellement et suffisamment l'assuré et s'il a connaissance de ce que les animaux sont en bonne santé, il ne sera pas indispensable de faire établir un certificat de visite sanitaire.

De façon générale, les compagnies s'imposant un lourd sacrifice en prenant à leur charge les frais de vétérinaire et grevant ainsi d'avance cette catégorie de leurs opérations par une différence, que ne suffira point à couvrir la taxe des frais de vérification à percevoir sur la prime, il importe que ces frais soient toujours exposés utilement et réglés sur des bases et à des tarifs normaux.

Les compagnies ont donc cherché à se garantir, de leur mieux, contre des propositions comportant des éléments non assurables. Si l'assuré remplit honnêtement sa proposition et si le vétérinaire est consciencieux, elles peuvent être certaines de pouvoir accepter sans risque l'intégralité de la proposition.

SECTION II. — LA POLICE D'ASSURANCES

1° *Caractères généraux*

Ils sont identiques pour toutes les polices. Leur exposé a donc fait l'objet d'une section dans la première partie consacrée à l'assurance du risque grêle.

2° *Caractères spécifiques de la police-mortalité*

La police-mortalité correspond comme son nom l'indique, à l'assurance du risque mortalité. C'est l'expression du contrat passé entre la compagnie et l'assuré pour la garantie du risque mortalité.

Dans une police-mortalité, on trouve deux sortes de conditions :

1) *Les conditions particulières*, spéciales à chaque contrat-mortalité. Y sont inscrites les mêmes mentions que dans la proposition d'assurances et les mêmes tableaux y figurent : c'est qu'en effet, lorsque la compagnie adopte le contenu de la proposition, elle en fait le contenu de la police. Nous avons donc déjà énuméré ces conditions particulières dans la première section du présent chapitre.

2) *Les conditions générales*. — Elles sont aussi importantes que dans l'assurance-grêle et toutes les remarques faites à propos de la police-grêle s'appliquent à la police-mortalité du bétail.

C'est pourquoi il convient de les étudier en détail.

Remarque : Les polices, dans toutes les compagnies, commencent par énumérer les animaux et les risques qu'elles assurent. Nous placerons l'étude de cette partie de la police au chapitre suivant, car il nous semble qu'elle trouvera mieux son emploi dans l'examen du domaine d'application de l'assurance mortalité du bétail.

ETUDE DU REGIME DE FAIT DE L'ASSURANCE-MORTALITE

Nous diviserons cette étude en cinq titres :

Titre 1° : Formation du contrat ;

Titre 2° : Prise d'effet, durée, cessation de l'assurance ; paiement des primes ;

Titre 3° : Obligations de l'assuré en cas de sinistre; règlement de l'indemnité;

Titre 4° : Dispositions spéciales en cas de maladies contagieuses ou épizooties;

Titre 5° : Dispositions générales.

Titre 1° : Formation du contrat

Article 1^{er}. — Les déclarations fournies par l'assuré, sous son entière responsabilité, dans la proposition signée par lui, d'une part, les conditions particulières et générales de la police et des avenants qui y seraient annexés, d'autre part, servent exclusivement de base au contrat, et seules elles font foi pour régler les droits respectifs des parties. La compagnie ne peut être liée qu'après la signature de la police et des avenants par elle et par l'assuré et le paiement des primes y afférentes.

Le contrat doit mentionner obligatoirement tous les animaux en âge d'être assurés que l'assuré possède ou détient et tous ceux qu'il possèdera ou détiendra, de la même espèce que celle qui est soumise à la garantie de la compagnie.

Si, dans l'espèce assurée, il y a des animaux non soumis à l'assurance, ils doivent figurer en détail sur le contrat, avec le motif de leur exclusion; mais la désignation de leur valeur n'est pas obligatoire.

Cet article est simple et se passe de commentaire. Le point essentiel est que la compagnie entend garantir la totalité du risque de l'espèce qu'elle assure. C'est un des principes nécessaires de l'assurance.

Pour les animaux que l'assuré détiendrait momentanément, l'assurance est facultative, mais la déclaration de leur présence dans ses écuries est obligatoire.

Article 2. — L'assurance par tête est obligatoire pour tous les animaux des espèces chevaline, asine, mulassière, ainsi que pour les taureaux et bœufs de travail. En ce qui concerne les vaches et leurs élèves, l'assurance peut être faite en bloc, en désignant le nombre d'animaux et une valeur globale pour chaque groupe de même âge.

Article 3. — Avant d'accepter la garantie des animaux proposés, la Compagnie se réserve le droit de faire procéder, à ses frais, à une visite sanitaire, par un vétérinaire de son choix, chargé de contrôler le nombre, le signalement et la valeur marchande de ces animaux, de constater leur état de santé et de rédiger un certificat de visite sanitaire.

Nous avons défini le rôle du vétérinaire en parlant de la proposition d'assurances et nous avons donné un modèle de certificat de visite sanitaire. Une répétition serait ici inutile.

Article 4. — Toute modification d'une nature quelconque dans le nombre, l'emploi ou la situation des animaux assurés doit obligatoirement être déclarée dans un délai de huit jours, par lettre recommandée à la Compagnie, que les animaux appartiennent à l'assuré ou qu'ils soient détenus par lui.

Les animaux nouveaux ne sont garantis qu'après constatation de leur présence par un avenant, lequel prendra effet dans les mêmes conditions que la police (article 7).

Si le risque nouveau comporte une aggravation par augmentation du nombre ou toute autre, l'assuré est tenu de payer, en signant l'avenant, le prorata d'augmentation de prime pour le temps restant à courir jusqu'à la prochaine échéance annuelle.

La vente ou la cession d'une partie des animaux assurés a pour effet de faire cesser de plein droit l'assurance de ces animaux, sans que la Compagnie soit tenue à un remboursement quelconque sur la prime payée.

En cas d'échange ou de remplacement d'animaux dans le mois qui suit la vente ou la cession, la Compagnie tiendra compte à l'assuré, sur la prime afférente à l'assurance du ou des nouveaux animaux, de la partie de prime proportionnelle au temps restant à courir sur l'année d'assurance du ou des anciens animaux.

Toute infraction aux articles 1 à 4 inclus fait perdre le bénéfice de l'assurance. Toutefois, s'il est établi que l'assuré n'a pu faire ses déclarations dans les délais prescrits (ce dont il sera tenu de fournir justification), le règlement des sinistres survenant avant la régularisation de sa situation, sera fait d'après la proportion existant entre la prime portée au contrat et la prime maximum exigible par suite des changements survenus et non déclarés.

L'assuré a donc obligation de déclarer tous changements pouvant survenir dans le risque. De nombreuses modifications et mutations peuvent se produire au cours du contrat. Chaque fois qu'il en survient une, elle doit être enregistrée par un avenant. Les assurés ont donc la possibilité de modifier, en tous temps, le nombre et la valeur des animaux garantis. Il y a ainsi plusieurs sortes d'avenants, correspondant aux différents changements qui peuvent survenir dans le risque. L'assuré, suivant les modifications qui se passent dans son cheptel, remplira tel ou tel avenant.

On distingue :

1° *L'avenant d'augmentation.* — Il constate toute augmentation de la valeur assurée. Il enregistre

tous les animaux rentrant à l'assurance au cours de la police, à quelque titre que ce soit. Il donne lieu au paiement d'une prime supplémentaire, et, pour l'année en cours, d'un prorata pour le temps restant à courir de sa date à celle de l'échéance de la police.

L'avenant d'augmentation, pour être accepté par la Compagnie, doit être accompagné d'un certificat de visite sanitaire des nouveaux animaux;

2° *L'avenant de diminution.* — Il constate toute réduction de la valeur assurée provenant soit de la vente, soit de la mort des animaux;

3° *L'avenant d'ordre.* — Il enregistre toutes les déclarations de l'assuré pour que sa police soit régulière, mais à la condition que ces déclarations ne changent en rien les capitaux ou la prime.

Ainsi, il peut mentionner: que l'assuré vient d'acheter un cheval hors d'âge et exclu de l'assurance (âge et signalement); que l'assuré a chez lui momentanément un cheval, dont il donne le signalement, et qui appartient à M. X...; ou bien que tels ou tels de ses animaux dénommés dans la police sont actuellement chez M. Y..., et qu'ils sont employés aux mêmes travaux que ceux prévus dans la police; ou bien que, par suite de changement de métairie, ferme, le risque se trouve transporté à

4° *L'avenant de transfert.* — Il enregistre tout changement dans la propriété du risque, à la suite de vente, cession, d'exploitation, ou à la suite de décès de l'assuré.

Article 5. — L'assuré doit fournir à la Compagnie, chaque année, dans le mois précédant l'échéance de la prime, et, au plus tard, le quinzième jour avant cette échéance, un état signalétique et estimatif des animaux qu'il possède ou détient,

Après la réception de cet état et même à toute époque de l'année, la Compagnie se réserve le droit de faire procéder, à ses frais, à une visite sanitaire par un vétérinaire de son choix, ainsi qu'à l'inspection des écuries et des étables et à la vérification des déclarations de l'assuré.

La Compagnie s'est donc réservé le droit de faire visiter, vérifier et contrôler, à toute époque de l'année, les écuries et étables de l'assuré. En effet, l'assurance est basée sur le nombre d'animaux déclarés et sur leur valeur. Le tarif est établi d'après l'emploi qui est fait de ces animaux. Il est donc nécessaire et équitable que la Compagnie puisse faire contrôler ces différentes bases de sa garantie et se rende compte si les primes qu'elle perçoit sont bien en rapport avec la garantie qu'elle donne aux assurés.

De plus, dans le but d'obliger les assurés à faire leurs avenants, c'est-à-dire à déclarer, s'il y a lieu, tous les changements qui auraient pu survenir dans leurs risques, la Compagnie leur demande chaque année un état de recensement de leurs animaux.

Cet état de recensement est appelé « avenant de révision annuelle » et il est fait par l'assuré après visite du vétérinaire délégué par la Compagnie. Aussi est-il accompagné d'un certificat de visite sanitaire certifiant son exactitude.

Article 6. — Tout refus de modifier l'assurance à la suite de changements constatés lors d'une inspection de la Compagnie, toute opposition à la vérification du risque, entraînent d'office la suspension du contrat et la déchéance en cas de sinistre et ce, jusqu'à ce que l'assuré se soit conformé aux prescriptions de l'article 5. La suspension sera notifiée à l'assuré par lettre recommandée.

Donc l'assuré fautif sera déchu de tout droit à indemnité, tout en restant débiteur des primes

applicables aux animaux qu'il n'aurait pas compris dans l'assurance.

La Compagnie prévoit cependant à cet égard certains cas pour lesquels est envisagée l'éventualité de l'application d'une règle proportionnelle; ces cas d'espèces donnent lieu à un examen spécial, quand ils se produisent. Toutefois, il est bien entendu que cette règle proportionnelle ne sera jamais appliquée pour non déclaration de la valeur totale de l'animal, l'assuré, dans ce cas, demeurant son propre assureur, et la Compagnie n'étant tenue de payer que la somme assurée par elle.

Titre 2° : Prise d'effet, durée, cessation de l'assurance. — Paiement des primes.

Article 7. — L'assurance ne prend effet que le quinzième jour, à midi, qui suit la date portée sur la police, et sous réserve expresse du paiement préalable de la première prime.

Pour les cas de morve, farcin, tuberculose, ce délai est porté à cinquante jours; il est cependant ramené à quinze jours, si l'assuré produit à la Compagnie, en même temps que la proposition d'assurance, un certificat récent de malléination (1) ou de tuberculation (2).

En conséquence, la Compagnie ne répond pas des sinistres pouvant survenir avant les délais ci-dessus expressément convenus et acceptés, non plus que de ceux consécutifs à des maladies ou accidents survenus avant l'expiration desdits délais.

(1) La malléination consiste à injecter de la malléine aux animaux que l'on veut éprouver pour le diagnostic de la morve. La malléine est l'extrait des cultures du bacille de la morve.

(2) La tuberculation consiste à injecter de la tuberculine aux bovidés que l'on veut éprouver pour le diagnostic de la tuberculose. La tuberculine est l'extrait d'une culture de bacilles de la tuberculose.

En exigeant ce délai préalable à la prise d'effet de sa garantie, la Compagnie a voulu éviter de s'exposer à garantir des animaux en incubation de maladie, ce qui pourrait arriver fréquemment, spécialement pour les animaux achetés sur les foires et marchés.

Pour le cas de morve, farcin, tuberculose, le délai est porté à cinquante jours, en raison de l'incubation plus longue de maladie.

Pour les animaux nouvellement achetés ou échangés dans le cours de l'assurance, le délai de garantie partira du jour de la signature par l'assuré de l'avenant les admettant à l'assurance.

En raison du délai de prise d'effet, il sera bon de recommander aux propriétaires d'isoler pendant au moins huit jours, dans des locaux à part, les animaux (et particulièrement les bovins) qu'ils achèteront, surtout ceux provenant des foires et marchés; ils éviteront souvent des épidémies de gourme (chevaux) ou de fièvre aphteuse (bovins).

Article 8. — La police est souscrite et délivrée pour une durée de cinq années consécutives, sauf les cas de résiliation anticipée prévus aux présentes conditions générales et sauf stipulation spéciale contraire inscrite aux conditions particulières.

Elle se renouvellera tacitement d'année en année, à l'expiration de la période pour laquelle elle est souscrite, à moins que l'une ou l'autre partie n'ait, dans les conditions prévues à l'article 10 et six mois avant l'expiration de la dite période ou des périodes annuelles postérieures, manifesté son intention de faire cesser l'assurance.

Article 9. — La police continue à courir malgré tous les changements pouvant survenir dans le cours de l'assurance. Elle engage non seulement l'assuré, mais aussi ses héritiers, représentants ou

successeurs et conserve son effet avec tout assuré qui contitue une société ou avec toute société qui se modifie.

Les héritiers, légataires, donataires ou nouveaux associés doivent faire connaître leur qualité dans un délai de huit jours et en demander acte par avenant, faute de quoi ils seront déchus du bénéfice de l'assurance, tout en restant tenus au paiement des primes et à l'exécution des diverses obligations du contrat. Les héritiers, légataires et donataires demeurent engagés solidairement vis-à-vis de la Compagnie, tant que l'attributaire des risques assurés n'a pas fait transférer le contrat à son nom. En cas de vente ou de cession de l'ensemble des risques garantis, l'assuré s'engage à faire signer par l'acquéreur ou le cessionnaire un avenant de transfert et le nouveau titulaire ne bénéficiera de l'assurance qu'après avoir signé.

En cas de faillite ou de liquidation judiciaire, si, dans les huit jours de la déclaration de faillite ou de liquidation, le Syndic ou le Liquidateur n'a pas demandé et obtenu la délivrance d'un avenant d'ordre, la police sera résiliée de plein droit et il sera, en ce cas, dû à la Compagnie, outre les primes échues, l'indemnité de résiliation prévue à l'article 11.

La suppression complète des risques assurés entraîne le paiement de l'indemnité de l'article 11. Cependant, si avant l'expiration de la période en cours du contrat, l'assuré reprend des animaux, l'assurance pourra être remise en vigueur après signature d'un avenant, et la Compagnie tiendra compte à l'assuré de l'indemnité versée.

Cet article est suffisamment clair. L'idée essentielle en est que quel que soit le changement dans le cours de l'assurance, la prime reste due: ceci est une garantie logique dont la Compagnie s'entoure.

Et en cas de changement grave, tels que liquidation judiciaire, faillite, suppression complète du risque, qui viennent porter préjudice à la Compagnie, celle-ci exige le versement d'une indemnité compensatoire égale à la prime annuelle.

Article 10. — La Compagnie se réserve le droit de résilier la police dans les éventualités suivantes, la résiliation devant prendre effet :

1° Immédiatement, en cas de non paiement de la prime ou de manœuvres déloyales de l'assuré ou des personnes dont il est civilement responsable, les primes échues demeurant entièrement acquises à la Compagnie, laquelle se réserve la faculté d'en poursuivre le recouvrement par les voies de droit ;

2° Après quinze jours à dater de la notification de la résiliation faite à l'assuré, en cas de modification du risque (articles 4 et 5) ou de changement du titulaire (article 9) ; pour manque de soins, mauvais traitements ou excès de travail des animaux assurés ou de mauvaise tenue des écuries ou étables ;

3° Après un mois à dater de la notification faite à l'assuré, à la suite de toute déclaration de sinistre.

Si la Compagnie résilie la police à la suite d'une déclaration de sinistre, l'assuré aura dans le susdit délai d'un mois, la faculté de résilier, sans indemnité, les autres polices qu'il pourrait avoir souscrites à la Compagnie.

La Compagnie a tenu, dans cet article, à pouvoir résilier la police, dès qu'il lui paraît que le contrat d'assurance cesse d'être aussi satisfaisant qu'auparavant. Toutefois, en cas de résiliation après sinistre, elle a donné à l'assuré mécontent de cette solution, qu'il peut trouver injustifiée, la possibilité de dénoncer toutes autres assurances souscrites antérieurement.

Article 11. — Si, pour toute autre cause que la résiliation de la police par la Compagnie, l'assurance prend fin avant l'expiration de la période initiale pour laquelle elle a été souscrite, la Compagnie a le droit d'exiger de l'assuré, outre les primes échues, une indemnité de résiliation égale à une prime annuelle, telle qu'elle ressort à son maximum dans l'année de la résiliation.

Cette revendication de la Compagnie est logique: sans elle, le contrat d'assurance, soumis sans limite aux fluctuations de la volonté des assurés, n'offrirait plus aucune stabilité pour les organes assureurs.

Article 12. — Paiement des Primes. — Les primes, qui se paient annuellement et d'avance à l'échéance indiquée aux Conditions Particulières, sont quérables au domicile de l'assuré, sans que cette disposition apporte de modification aux conditions de la prise d'effet du contrat.

En outre de la prime, l'assuré doit acquitter pour le coût du contrat la somme de cinq francs et pour droit de répertoire 1 franc par quittance. Il est, de plus, tenu au paiement des droits d'enregistrement et de timbre prévus par la loi et, généralement, au paiement de tous droits, impôts ou taxes, présents ou à venir, à percevoir sur la police.

En cas de non-paiement de la prime à première présentation, l'assuré doit effectuer ce paiement dans les quinze jours de l'échéance. Sinon, huit jours après l'envoi par la compagnie, au domicile de l'assuré d'une lettre recommandée constituant, de convention expresse entre les parties, une suffisante mise en demeure, l'effet de l'assurance est suspendu et l'assuré déchu de tout droit à indemnité pendant la période de suspension. La

compagnie se réserve, en outre, le droit de résilier la police par une lettre recommandée.

Le non-paiement de la prime fait que l'assurance ne reprendra son effet que le huitième jour, à midi, du jour où la quittance arriérée aura été remise à l'assuré contre paiement de la prime et des frais. Tout paiement effectué sans que la quittance régulière ait été retirée sera considéré comme nul.

La quérabilité des primes dont il est parlé au début de cet article présente un avantage pour l'agent assureur: celui de revoir sa clientèle et de réaliser parfois des affaires dans les autres branches, le cas échéant.

Les droits d'Enregistrement et de Timbre précités sont de 2 fr. 25 % de la prime pour les premiers et 0 fr. 12 pour mille des capitaux assurés pour les deuxièmes.

Hormis ces droits dont parle l'article 12, certaines compagnies prélèvent de plus un droit de 10 % du montant de la prime nette, pour frais de vérification, mais elles prennent à leur charge tous les frais de visite sanitaire et de vérification relatifs à l'acceptation des animaux à l'assurance, ou aux changements pouvant survenir dans le cours du contrat.

Cette manière de procéder, adoptée par la minorité seulement des compagnies, a pour but de faciliter aux agents assureurs la réalisation des affaires. En effet, si avant toute assurance mortalité, il était nécessaire d'imposer au proposant (alors qu'il n'est pas certain que la proposition sera acceptée), une dépense de 30 à 50 francs pour frais de visite sanitaire, suivant l'importance de l'exploitation, il serait fort à craindre que l'on se heurtât à une fin de non-recevoir. Certaines compagnies ont donc préféré prendre dans tous les cas à leur

charge ces frais, mais elles demandent par contre une compensation de nature à les défrayer, au moins partiellement, de cette forte charge. Pour l'assuré, cette solution est préférable, car les frais de visite sanitaire exigée non seulement au moment de la souscription de la police, mais chaque année, et pour chaque animal proposé à l'assurance en augmentation, finiraient vite par dépasser le pourcentage de prime forfaitaire perçu par ces compagnies.

Titre 3^o: Obligations de l'assuré en cas de sinistre.

Règlement de l'indemnité

Article 13. — En cas de maladie, accident ou infirmité quelconque survenant à l'un des animaux garantis, l'assuré doit, à ses frais, appeler immédiatement un vétérinaire diplômé, suivre rigoureusement ses prescriptions et donner ou faire donner à l'animal malade tous les soins nécessaires.

En outre, l'assuré est tenu de faire faire par le vétérinaire un « avis de maladie » et d'adresser celui-ci immédiatement, et au plus tard dans les 48 heures, au siège social de la compagnie. La date indiquée sur le timbre de « l'avis de maladie » fera foi de la date des premiers soins du vétérinaire.

Cet article rappelle à l'assuré les obligations qui lui incombent lorsqu'un animal est malade ou blessé. Il doit appeler immédiatement un vétérinaire, suivre rigoureusement ses prescriptions et donner ou faire donner à l'animal tous les soins que comporte son état.

Il est extrêmement important que le vétérinaire soit appelé sans délai, car beaucoup de pertes peuvent être évitées si les soins sont donnés à temps.

En cas de sinistre, s'il est reconnu que l'animal était malade depuis plusieurs jours, et que le vétérinaire n'a pas été appelé, la compagnie refusera catégoriquement de régler le sinistre; cela est juste, sinon l'intérêt de la compagnie risquerait trop souvent d'être compromis et les résultats seraient tels que l'assurance de ces risques deviendrait probablement impossible.

Article 14. — L'assuré ne doit jamais faire abattre un animal de sa propre autorité. Il ne peut le faire que :

1° Sur l'ordre de l'autorité compétente, conformément à la loi sur le Code rural;

2° Sur ordre écrit ou télégraphique de la compagnie;

3° Sur ordre du vétérinaire traitant, lorsqu'il y a intérêt majeur au point de vue du sauvetage, mais seulement dans les trois cas suivants: éven-tration, strangulation, fracture d'un membre. Dans tous les autres cas, aucun animal ne peut être abattu sans l'ordre formel de la compagnie.

Article 15. — En cas de mort d'un animal assuré, ou si son état nécessite l'abatage, l'assuré doit aviser immédiatement la Direction de la compagnie, par un télégramme, qui sera confirmé le jour même.

L'assuré doit aussi prévenir immédiatement l'agent assureur qui prendra toutes mesure utiles, s'il y a lieu, et un vétérinaire, qui constatera la mort, fera l'autopsie du cadavre si cette mesure est jugée utile, et dressera un procès-verbal de constat de mort revêtu du timbre de dimension, que l'assuré sera tenu de fournir aussitôt à la compagnie, à titre de pièce justificative de sa déclaration de sinistre. Ce procès-verbal devra être envoyé au

siège social de la compagnie, dans les 48 heures du constat de la mort ou de l'abatage.

L'article 15 mentionne le rôle de l'assuré en cas de sinistre. Mais l'agent assureur, dont le rôle n'a pas du reste à être mentionné dans la police, est aussi très important. Il devra assister à la visite du vétérinaire chargé de constater le sinistre, et lui remettre un imprimé de constat de mort, en blanc. Il devra ensuite vérifier :

1) Si le sinistre est régulier, s'il n'a pas été provoqué par la faute de l'assuré, par mauvais traitements, manque de nourriture, ou toute autre cause;

2) S'il doit bien être mis à la charge de la compagnie (délai de 15 ou 50 jours pour la prise d'effet, destination autre que celle prévue à la police, prime non payée, risque exclu, vétérinaire non prévenu de la maladie en temps voulu, animaux omis à l'assurance...);

3) Si le sinistre résulte d'un accident causé par des tiers. Dans ce cas, il devra faire une enquête portant sur les causes, les conditions, le genre de charroi, les circonstances, le lieu et l'heure de l'accident, les tiers responsables, les témoins de l'accident et enfin mentionner sur le constat de mort les tiers présumés responsables;

4) Il aura aussi à prendre toutes mesures utiles à la compagnie. Notamment, il devra veiller à ce que le vétérinaire fasse bien l'évaluation exacte de l'animal mort; si celui-ci a été assuré à cinq ans pour une somme de 6.000 francs et qu'il meurt à 10 ans, si sa valeur n'a pas été changée à la police depuis le début, elle doit être diminuée lors de l'établissement du constat de mort: en effet, la valeur marchande d'un animal atteint son

maximum vers 5 ans et décroît très sensiblement à partir de 7 ans.

S'il y a doute sur la cause du sinistre, il demandera au vétérinaire de pratiquer l'autopsie.

En cas d'accident et toutes les fois que, d'après l'avis du vétérinaire, l'agent assureur aura la conviction qu'un animal est irrémédiablement perdu, il devra aviser la compagnie en demandant l'abatage, enfin de pouvoir tirer le meilleur prix possible de l'animal.

Dans le cas de fracture d'un membre, éventration, strangulation, il donnera immédiatement l'ordre d'abattre, et il fera ensuite procéder à la vente de l'animal à la boucherie, en ayant soin de retirer un reçu pour l'animal livré, indiquant le prix pour lequel il aura été vendu.

Si l'animal seulement blessé est guérissable, il est possible qu'il demeure impropre à son ancien service, par suite d'incapacité temporaire ou définitive. La compagnie ne garantissant que la mort, il appartiendra dans ce cas à l'assuré d'apprécier s'il doit vendre l'animal au mieux de ses intérêts. L'agent assureur aura soin alors de surveiller de très près l'évolution de la maladie ou de la blessure, afin que l'assuré fasse tout le nécessaire pour obtenir la guérison de l'animal en le soignant et le nourrissant convenablement, au lieu de le laisser mourir comme il pourrait en avoir la tentation. Si l'animal meurt, l'agent s'efforcera d'obtenir que l'assuré retire de la dépouille le prix le plus avantageux possible, ce prix venant en réduction du sinistre. Il devra porter toute son attention sur les ventes à la boucherie et les ventes de dépouilles, qui sont un élément parfois important de sauvetage et dans lesquelles ont lieu souvent des transactions aux dépens des compagnies, entre assurés et acquéreurs.

Article 16. — L'assuré ne pourra faire enfouir le cadavre ou le livrer à l'équarissage qu'après avis du vétérinaire et autorisation écrite donnée par l'agent assureur.

Dans tous les cas de maladies ou de sinistres visés aux articles 13 à 16, les frais de vétérinaire, de médicaments, d'abatage, d'autopsie, de constat de mort ou d'enfouissement du cadavre, sont à la charge de l'assuré.

En pratique, malgré les termes de l'article 16, les compagnies consentent à régler elles-mêmes les frais et honoraires dûs aux vétérinaires, et à en avancer le montant, sauf à le retenir sur l'indemnité de sinistre.

Article 17. — La compagnie se réserve le droit de faire vérifier les causes et les circonstances dans lesquelles a eu lieu le sinistre et de faire vérifier les écuries et les étables de l'assuré pour constater si l'assurance est régulière.

L'assuré s'engage, sous peine de déchéance de tout droit à indemnité, à se conformer strictement aux dispositions des articles 13 et 17 ; cette déchéance ne lui sera toutefois pas opposable, lorsqu'il aura justifié qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration à la compagnie ou de lui transmettre les pièces exigées, dans les délais impartis.

Cet article 17 révèle donc les intentions louables de la compagnie: éviter à l'assuré de bonne foi, victime du cas fortuit ou de la force majeure, les sanctions applicables à l'assuré de mauvaise foi qui ne se soumet pas aux prescriptions de la police.

Article 18. — En cas de sinistre à la charge de la compagnie et accepté par elle, l'indemnité est

100 % de la valeur marchande de l'animal, avec, pour seule limite, la valeur déclarée, en ce qui le concerne, aux Conditions Particulières de la police ou des avenants qui les ont modifiées.

Donc si l'assurance a été bien faite, c'est-à-dire si la valeur assurée n'a pas été majorée, si elle est égale ou inférieure à la valeur réelle que pouvait encore avoir l'animal au moment de l'accident, ou avant la maladie cause du sinistre, aucune difficulté ne sera faite. En principe, il n'y aura pas dans ce cas de contre-visite, ni d'expertise; le sinistre sera accepté, et lorsque les pièces justificatives seront parvenues à la Compagnie, l'autorisation de payer sera aussitôt donnée à l'agent assureur. L'assuré sera ainsi très rapidement indemnisé. Comme c'est son avantage, les agents assureurs, s'ils veulent bien, lors de la réalisation de l'assurance, prévoir l'éventualité du sinistre, ne devront jamais accepter un animal pour une somme supérieure à sa valeur marchande; il sera même préférable et prudent de n'accepter que des valeurs légèrement inférieures à la valeur marchande réelle.

Remarque: Certaines compagnies n'assurent que jusqu'à 85 % de la valeur marchande de l'animal, c'est-à-dire que l'indemnité ne peut être supérieure à 85 % de la valeur marchande.

Article 19. — L'assurance ne pouvant jamais être une cause de bénéfice pour l'assuré qui ne doit être indemnisé, dans la limite du contrat, que d'après la perte réelle qu'il a éprouvée, la compagnie se réserve le droit de faire vérifier la valeur de l'animal au commencement de la maladie ou au moment de l'accident, cause du sinistre ou de l'abatage.

Dans ce cas, elle pourra demander une expertise amiable, faite contradictoirement par deux experts

nommés, l'un par la compagnie, l'autre par l'assuré; s'il y a divergence entre eux, ils s'en adjoindront un troisième. Faute par eux de s'entendre sur le choix du tiers-expert, celui-ci sera désigné par le juge de paix du canton dans lequel est situé le siège principal de l'exploitation.

Chaque partie paiera son expert et supportera, s'il y a lieu, la moitié des frais de tierce-expertise.

Pour de multiples raisons, les compagnies n'ont pas l'intention de provoquer souvent des expertises contradictoires. Il dépendra surtout des agents assureurs qu'il n'y en ait jamais; ils y parviendront à la condition que, dans toutes leurs affaires Mortalité, l'assurance soit faite suivant les instructions données dans les polices.

Article 20. — Sauvetage. — Dans tous les cas de mort, l'assuré doit prendre toutes mesures utiles pour sauvegarder les intérêts de la compagnie et notamment vendre à la boucherie la dépouille et toutes les parties susceptibles d'être consommées, et retirer de l'acheteur un certificat constatant la vente et le prix payé. Le montant de la vente sera perçu par l'assuré et viendra en déduction de l'indemnité. Si l'animal est impropre à la consommation, il ne sera déduit de l'indemnité à payer que la valeur de la dépouille. Si l'animal est enfoui pour maladie contagieuse, et dans ce cas seulement, il ne sera pas tenu compte de la dépouille. La compagnie peut toujours, en cas de sinistre, réclamer les animaux pour le montant de leur valeur marchande.

Cet article est encore une illustration du principe suivant lequel l'assurance ne saurait être pour l'assuré une cause de bénéfice.

Article 21. — Paiement. — Les indemnités dues par la compagnie sont payées dans un délai maxi-

mun de quinze jours après l'acceptation définitive du sinistre et la production des pièces justificatives.

A ce principe général, on trouve dans certaines compagnies des exceptions. Il y a des cas de réduction de l'indemnité :

1) L'indemnité peut être réduite à 75 % dans le cas de météorisation ou indigestion gazeuse. On peut dire en effet que cet événement est toujours dû à une négligence (notamment en cas de pâturage de trèfle encore mouillé par la pluie ou la rosée) ; mais, même s'il y a météorisation très prononcée, l'assuré peut sauver ses animaux en les trocardant (1). S'il ne le fait pas, il commet une faute lourde.

2) De même, si après une maladie contagieuse dont il existe un vaccin, l'assuré n'a pas fait vacciner ses animaux dans les conditions et délais prévus par la police, l'indemnité sera réduite de 50 % en cas de nouveau sinistre survenant dans les six mois qui suivent le premier cas constaté.

Titre 4^o : Dispositions spéciales en cas d'épizooties

Article 22. — Dans tous les cas d'épizooties ou maladies contagieuses et même si ses écuries ou étables ne sont pas contaminées, l'assuré s'engage à prévenir la Compagnie dès que l'affichage et l'arrêt de circulation des bestiaux auront été ordonnés. Dans ce cas, il ne pourra plus être admis à l'assurance aucun animal nouveau, ni aucune augmentation quelconque, jusqu'à la disparition

(1) Trocarder consiste à faire une ponction. Le trocart, que l'on emploie, est un instrument en forme de poinçon cylindrique, monté sur un manche et contenu dans une canule ; quand il a été enfoncé dans la cavité que l'on veut évacuer, on retire le poinçon et les gaz qui ont provoqué l'indigestion peuvent être évacués par la canule.

complète de l'épizootie, et quinze jours après la fin des délais légaux d'interdiction.

Cet article a été édicté par les Compagnies pour simple raison de prudence, afin de ne pas accepter à l'assurance des animaux dont la disparition pourrait être imminente.

Article 23. — Dans le cas de saisie à l'abattoir d'un animal tuberculeux, l'assuré doit présenter un certificat de saisie et d'estimation et faire toutes démarches utiles, comme il est dit à l'article 24 ci-après.

L'indemnité, dans ce cas, ne pourra être supérieure à la valeur portée sur le certificat d'estimation.

Article 24. — En cas de mort, d'abatage ou de saisie par suite de maladies contagieuses, l'assuré n'aura droit à l'indemnité que s'il a rempli toutes les formalités et pris toutes les mesures d'isolement ou de désinfection prescrites par les lois sur la police sanitaire. Il sera tenu également de faire toutes démarches ou déclarations utiles pour toucher l'indemnité accordée dans ce cas par l'Etat, le Département ou la Commune. Cette indemnité viendra obligatoirement en déduction du montant de la prime.

Les compagnies ont estimé que l'assuré qui laisserait la maladie s'installer chez lui par négligence ou mauvaise foi n'était plus dans les conditions du contrat d'assurance et serait déchu du bénéfice de l'indemnité.

De plus, dans les cas où les personnes publiques accordent des secours, il est naturel que l'assuré fasse effort pour les obtenir et que les compagnies déduisent ces secours des indemnités qu'elles allouent à leurs clients.

Titre 5. — Dispositions générales

Article 25. — Marquage. — La Compagnie peut, si elle le juge à propos, faire procéder au marquage des animaux de l'espèce bovine dans les formes et conditions qu'elle jugera utiles.

Dans certains cas où il peut y avoir pour la Compagnie crainte que les animaux assurés soient remplacés par des animaux non assurés et malades, elle fera procéder au marquage des animaux, les représentants de l'espèce bovine étant impropres à être distingués individuellement comme ceux de l'espèce chevaline.

Article 26. — Age anniversaire. — L'âge des animaux assurés étant calculé à la date de la police ou des avenants qui l'auront modifiée, il est convenu que cette date sera considérée pour tous les animaux comme date anniversaire de leur âge.

En conséquence, pour ceux dont l'âge vient à dépasser la limite d'admission à l'assurance, il est expressément stipulé que la garantie de la Compagnie, en ce qui les concerne, cessera de plein droit à la date d'échéance de l'année durant laquelle ces animaux auront atteint l'âge limite.

Les Compagnies ont donc imaginé, pour ne pas avoir à tenir compte de l'anniversaire exact des bêtes, souvent inconnu, un système d'après lequel la date de la police représenterait, dans l'année, l'âge anniversaire de la bête. Par exemple, un cheval qui aura plus de 10 ans, mais moins de 11 ans à la date d'une police établie le 25 septembre 1931, sera considéré comme ayant 10 ans et inscrit dans la police pour cet âge. Donc, si la Compagnie adopte 15 ans comme limite maximum d'admission à l'assurance, il sera exclu de l'assurance le 25 septembre 1936, date à laquelle il aura 15 ans révolus et rentrera dans sa seizième année.

Article 27. — Co-assurance. — L'assuré est tenu de déclarer à la Compagnie toute co-assurance pouvant exister, sous quelque dénomination que ce soit, notamment contre la mort par accident garantie par tierce assurance ou contre-assurance, sur le ou les animaux assurés par la Compagnie.

S'il y a co-assurance, la Compagnie ne sera tenue de payer, en cas de sinistre, que sa part au marc-le-franc de toutes les assurances existantes, sans excéder toutefois la somme garantie par elle, sans préjudice de ce qui est dit aux articles 18 et 19 ci-dessus.

En effet, la Compagnie qui assure a intérêt à connaître les Sociétés ou autres Compagnies d'assurances en présence desquelles elle se trouvera, en cas de réalisation du risque. L'assuré doit donc prendre soin de déclarer les co-assurances de toute nature qui pourraient couvrir, soit partiellement, soit en totalité, le risque garanti, que ces co-assurances existent au jour de la signature de la police ou qu'elles viennent à se produire au cours du contrat.

Article 28. — Recours. — La Compagnie est subrogée de plein droit par le contrat d'assurance dans tous les droits, recours et actions de l'assuré contre tous les tiers, auteurs ou responsables d'un sinistre ayant entraîné la mort ou l'abatage d'un ou plusieurs des animaux garantis par elle. L'assuré est tenu de renouveler par écrit cette subrogation à première demande de la Compagnie, et de prendre toutes mesures de conservation utiles pour permettre à celle-ci d'exercer son recours, sous peine de perdre ses droits à toute indemnité.

Ces prescriptions sont logiques: dès l'instant où l'assuré est certain d'être intégralement couvert par la Compagnie, il est juste que celle-ci puisse se faire indemniser directement auprès du ou des

tiers auteurs ou responsables de l'accident. Il est utile aussi que l'assuré prenne à temps toutes mesures conservatoires pour sauvegarder les droits de la Compagnie sur les tiers.

Article 29. — Prescription. — Toute action en réclamation d'indemnité qui, après refus de la Compagnie, n'aura pas été portée devant le Tribunal, sera prescrite par deux ans à compter du jour du sinistre.

Ce délai, court en l'espèce, est nécessaire. Sans lui, ce serait la porte ouverte à une procédure sans fin et à des condamnations des Compagnies pour des affaires où la production de moyens de preuve utiles serait souvent difficile.

Aucune clause de la police ne peut venir abréger ce délai. Cette défense est faite formellement par l'article 25 de la loi du 13 juillet 1930.

CHAPITRE VI

Le domaine d'application de l'assurance-mortalité du bétail et la fixation du tarif

Contrairement à l'assurance-grêle pour laquelle la question du domaine d'application et la fixation du tarif revêtaient, entre toutes les Compagnies, une grande uniformité, nous trouverons ici, en examinant ces mêmes points, une certaine diversité que nous nous efforcerons d'expliquer.

SECTION I. — DOMAINE D'APPLICATION DE L'ASSURANCE MORTALITÉ DU BÉTAIL

Ce domaine d'application doit être défini à deux points de vue :

1° Au point de vue des animaux susceptibles d'être assurés ;

2° Au point de vue des risques couverts par l'assurance.

1° Animaux susceptibles d'être assurés contre la mortalité

Les compagnies d'assurance contre la mortalité du bétail possèdent toutes l'énumération des animaux couverts par l'assurance-mortalité dans une

brochure appelée « tarif mortalité des chevaux et du bétail. »

Ces animaux sont identiques pour toutes les compagnies, c'est-à-dire que toutes assurent les mêmes bêtes. D'un commun accord entre elles, ces animaux susceptibles d'être assurés ont été répartis en trois classes:

1° Risques simples, (1)

Cette classe comporte: les chevaux de luxe et d'armée; les chevaux des professions libérales; les chevaux de courses et de chasse.

2° Risques industriels et commerciaux.

Cette classe comporte: les chevaux des commerçants, des industriels, des entrepreneurs.

Ces deux dernières classes ne nous retiendront pas. Comme nous étudions l'assurance mortalité du bétail qu'en tant que risque agricole, seule la troisième classe d'animaux susceptibles d'être assurée sera étudiée ici. Elle est en effet consacrée aux risques agricoles.

Les risques agricoles

Toutes les compagnies d'assurances sont d'accord pour ne pratiquer l'assurance que des espèces chevaline et bovine. Cet accord révèle donc l'impossibilité d'assurer les races porcine, caprine ou ovine. Si de telles assurances ont pu être tentées, les difficultés auxquelles on s'est heurté ont suffi à les faire abandonner. Ces difficultés tiennent au

(1) On consacre l'expression de « risques simples » dans le monde des assurances aux chevaux qui ne sont employés ni à des travaux industriels, agricoles ou de commerce et qui, de ce fait, sont moins que les autres, exposés aux atteintes de la maladie ou des accidents.

nombre immense des animaux qu'il faudrait assurer et aux ravages considérables que les épidémies occasionneraient parmi ces espèces.

A. — *Espèce chevaline.*

Sont susceptibles d'être assurés :

- 1° Les chevaux et juments non poulinières employés aux travaux de culture;
- 2° Les chevaux employés aux transports du bois ou aux charrois pour le compte des tiers;
- 3° Les étalons;
- 4° Les poulinières.

B. — *Espèce bovine.*

Sont susceptibles d'être assurés :

- 1° Les bœufs et vaches à l'élevage;
- 2° Les bœufs et vaches à l'engraissement;
- 3° Les bœufs et vaches servant au travail.

Mais ces animaux une fois déterminés, quand il s'agit de fixer l'âge minimum et maximum d'admission à l'assurance, nous sommes en présence d'une grande diversité. Chaque compagnie applique ses chiffres, et, dans les âges adoptés, il y a de nombreuses différences. Nous citerons par exemple le cas des deux compagnies: le Soleil et la Prévoyance. Ces deux compagnies, quand elles pratiquent la branche-grêle font partie, nous l'avons vu, du Syndicat des compagnies d'assurance-grêle et assurent dans des conditions absolument identiques. Or, dans la branche mortalité,

le Soleil assure :

l'espèce bovine, de huit mois à neuf ans,
l'espèce chevaline, de huit mois à seize ans.

la Prévoyance assure :

l'espèce bovine, de six mois à dix ans,

l'espèce chevaline, de six mois à quinze ans.

D'autres compagnies appliquent des chiffres différents.

Cette variété dans l'admission à l'assurance est due à ce que les tables de mortalité des animaux ne sont pas suffisantes, pas assez précises. Les compagnies n'ayant donc pas de renseignements à très longue échéance sur les chances de mortalité des animaux qu'elles assurent, se basent sur leur propre expérience en la matière et admettent à l'assurance des animaux compris entre deux limites d'âge telles qu'elles leur semblent offrir le maximum de garantie pour la prospérité de leur portefeuille mortalité du bétail.

2° Risques couverts par l'assurance-mortalité du bétail

Contrairement à ce qui concerne l'admission à l'assurance, nous sommes ici en présence d'un parfait accord. Hormis quelques compagnies qui, exceptionnellement acceptent de garantir des risques particuliers, les risques de mortalité couverts sont identiques dans toutes les compagnies.

Ceci est compréhensible: tous les facteurs qui peuvent engendrer la mort ont été connus, subis, appréciés. Parmi ceux-ci, il en est que les compagnies couvrent, d'autres qu'elles se refusent à assurer. Ce refus est dû à ce que les compagnies se sont rendu compte que certains risques seraient pour elles une source de pertes non en rapport avec la garantie qu'elles ont l'intention de fournir, étant donné le taux des primes qu'elles perçoivent,

1° *Catégorie: Risques couverts par l'assurance-mortalité du bétail*

Les compagnies distinguent toutes les risques généraux et les risques spéciaux.

A. — *Les risques généraux.*

Ils sont garantis aux conditions générales et particulières de la police. Ce sont :

a) *La mortalité naturelle par suite de maladies ordinaires ou contagieuses :*

Tous les cas de mort, à l'exclusion de ceux prévus pour les risques non couverts, sont garantis ; l'assurance produit son effet partout où la mort peut survenir. Les assurés sont donc couverts contre toutes les pertes pouvant atteindre leur cheptel en chevaux ou bovins pour cause de maladies.

b) *La mortalité à la suite d'accident fortuit ou involontaire.*

La mort à la suite d'accident est garantie dans tous les cas, sauf ceux d'accidents volontaires, provoqués ou survenus à la suite de faute lourde et tellement grossière qu'elle est presque volontaire, commise par l'assuré ou les gens dont il est responsable. Lorsque l'accident sera causé par des tiers, l'assuré devra toujours indiquer, si cela est possible, leurs noms et adresses, ainsi que ceux des témoins présents sur le lieu de l'accident, la compagnie étant subrogée par la police dans tous les droits et recours de l'assuré.

c) *Mortalité à la suite d'abatage :*

Deux cas peuvent se présenter lorsqu'il s'agit d'abattre un animal :

1) *Abatage d'urgence.* — La police spécifie bien nettement les conditions d'urgence: d'abord, frac-

ture d'un membre, éventration ou strangulation, le vétérinaire, pour ces trois cas, pouvant donner l'ordre d'abatage.

Ensuite, abatage par ordre de l'autorité compétente, conformément à la législation constituant le Code Rural. (Loi du 21 juin 1898, articles 34, 35, 36, 37 et 38).

Jamais, en dehors des cas ci-dessus, l'assuré n'a le droit de faire abattre l'animal sans autorisation de la compagnie. L'assuré doit donc se persuader qu'il ne doit jamais faire abattre un animal de sa propre autorité, car c'est là souvent une source de procès et de difficultés qu'il faut éviter à tout prix.

2) *Abatage sur autorisation de la compagnie.* —

Lorsqu'un assuré possède un animal dont la mort, d'après l'avis du vétérinaire, paraît certaine dans un délai très rapproché, il peut demander à la compagnie l'autorisation de le faire abattre, pour en retirer par la vente à la boucherie le prix le plus rémunérateur possible. Dans ce cas, la demande d'autorisation adressée à la compagnie devra toujours indiquer le prix offert par la boucherie.

d) *Mortalité résultant de la gestation chez les bovins (vêlage).*

Ce risque est couvert par la plupart des compagnies, généralement sans surprime. Les assurés n'ont pas à déclarer la saillie des vaches, ni à indiquer la date du vêlage.

e) *Mortalité à la suite de castration simple des mâles chez les bovins:*

Cette garantie est également accordée par de nombreuses compagnies. Les assurés peuvent donc faire castrer ou bistourner (1) leurs veaux sans en

(1) Le bistournage est le mode de castration qui consiste à opérer une torsion sous-cutanée du cordon testiculaire.

faire la déclaration. Mais il va de soi que cette extension de la garantie ne s'applique pas aux monorchides ni aux cryptorchides, dont la castration est exclue.

f) Mortalité à la suite de l'opération de l'écourtage des chevaux :

Cette garantie est accordée sans surprime, par certaines compagnies, à condition que cette opération soit faite par un vétérinaire avec les injections antitétaniques d'usage. Certaines compagnies admettent à la rigueur l'opération par un maître maréchal, mais toujours avec les injections antitétaniques.

g) Mortalité par suite de noyade ou causée par la foudre :

Certaines compagnies garantissent la mort par suite de noyade, étant bien entendu que le cas de mort à la suite d'inondation est exclu.

Toutes les compagnies garantissent la mort causée par la foudre, et sans surprime, à la condition que les animaux ne soient pas déjà assurés par une compagnie incendie, ou que la mort ne provienne pas d'un incendie causé ou non par la foudre. En principe cette garantie n'existe que pour les animaux aux pâturages ou sur la route.

B. — Les risques spéciaux.

Ils constituent une extension de la garantie accordée par les compagnies. Ils ne sont garantis que sur la demande de l'assuré et après stipulation formelle inscrites aux conditions particulières de la police ou après la remise par la compagnie d'un avenant spécial à chacun d'eux.

a) La gestation des juments ou poulinae :

Bien que certaines compagnies assimilent le pou-

linage au vélage et le classent parmi les risques généraux, il est d'usage chez les assureurs d'admettre le poulinage comme risque spécial.

L'assurance est obligatoire pour toutes les juments assurées et soumises à la saillie, car l'entrée en gestation constitue une aggravation du risque.

Il y a différents cas qui peuvent se présenter dans l'assurance du poulinage :

1) *Juments non assurées contre la mortalité* : leurs propriétaires veulent donc seulement les faire garantir contre les risque de mise-bas. Il s'agit alors d'un risque temporaire (30 jours qui suivent la mise-bas).

Les compagnies ne sont pas désireuses de développer ce genre d'assurance temporaire pour trente jours, surtout lorsqu'il s'agit de primipares ou de juments ayant eu des parturitions difficiles. Du reste, étant donné le taux de prime relativement élevé nécessairement applicable à cette assurance de trente jours, les propriétaires ont intérêt à faire garantir leurs juments à l'année.

2) *Juments déjà assurées à la compagnie* : quand il s'agira de garantir des juments de travail déjà assurées à la compagnie, l'assuré devra faire un avenant et payera la surprime prévue au tarif.

L'assuré doit donc faire autant de déclarations qu'il fait saillir de fois ses juments, à moins que les juments n'aient été inscrites comme poulinières dans la police, auquel cas le risque de mortalité couvert englobe le risque de poulinage, et le taux de l'emploi auquel est affectée la jument est majoré de la surprime applicable pour le poulinage, et mention en est faite dans la police.

Remarques : 1) En cas de stérilité d'une mère préalablement saillie et présumée pleine, il est fait ristourne à l'assuré de la prime ou surprime per-

que, à charge pour l'assuré de fournir à ses frais, dans un délai maximum de quinze jours après la date extrême prévue pour la mise-bas, un certificat vétérinaire constatant la stérilité du sujet.

2) En cas d'avortement, la prime ou surprime reste acquise à la compagnie, le risque mortalité ayant couru.

b) La perte du produit :

Toutes les compagnies assurent la perte du produit à naître, si l'assuré en a fait la demande lorsqu'il fait garantir ses juments pour le risque de poulinage. Ce genre d'assurance est facultatif; il ne concerne que l'espèce chevaline dans certaines compagnies, et les deux espèces, chevaline et bovine, dans d'autres.

Les compagnies assurent la perte du produit survenant :

1) Par suite de la mort accidentelle ou naturelle de la mère en état de gestation, ou par suite d'une mise-bas à terme donnant un produit mort-né.

2) Par suite de la mort du produit dans les trente jours qui suivent la mise-bas.

L'avortement épizootique ou l'avortement survenu en dehors de la mort et avant le terme normal de mise-bas, n'est pas garanti.

En cas de naissance de deux jumeaux, l'indemnité pour la perte du produit n'est payée qu'en cas de mort des deux jumeaux.

c) La castration de l'espèce chevaline :

A l'inverse de la castration des mâles bovins considérée par la plupart des compagnies comme risque général et garanti sans surprime, la castration de l'espèce chevaline constitue un risque spécial, garanti moyennant surprime.

En principe, les compagnies n'acceptent la ga-

rantie de ce risque que pour des chevaux déjà assurés. Elles ne garantissent pas la castration des chevaux pifs, monorchides ou cryptorchides, ni l'opération de l'ovariotomie chez les femelles atteintes ou non de nymphomanie aigüe.

L'opération doit toujours être faite par un vétérinaire diplômé et avec les injections antitétaniques d'usage, l'une avant l'opération, l'autre après l'opération, un certificat du vétérinaire constatant les injections faites et le résultat de l'opération.

d) *Les transports des animaux par chemins de fer :*

Les compagnies garantissent les animaux transportés, chevaux ou bovins, accompagnés ou non. Une visite sanitaire, aux frais de la compagnie, sera toujours exigée avant l'embarquement sur le quai de la gare et cessera aussitôt que les animaux seront sortis de la gare et au plus tard douze heures après l'arrivée du train à la gare destinataire.

En principe, les compagnies ne désirent pas s'intéresser à la garantie des transports permanents. De telles assurances sont cependant pratiquées, exceptionnellement, par un très petit nombre d'entre elles.

e) *Concours et expositions agricoles :*

Ce genre d'assurance est toujours temporaire. Pour chaque concours, l'assuré sera donc tenu de demander un avenant. S'il y a transport par voie ferrée, mention devra en être faite dans la proposition d'assurances.

f) *Assurance limitée aux maladies contagieuses.*

Certains propriétaires de grosses exploitations préfèrent quelquefois rester leur propre assureur pour les risques de mortalité naturelle ou accidentelle de leur cheptel. D'autres trouvent la prime trop élevée pour une assurance complète, d'autres

enfin, déjà assurés à des sociétés mutuelles, ne garantissant que la mort naturelle et accidentelle, consentiraient volontiers à s'assurer pour le risque de maladies contagieuses.

Aussi certaines compagnies ont-elles admis la pratique d'une assurance limitée à la mortalité du fait des maladies contagieuses.

Remarque: La responsabilité des compagnies est engagée pour tous les risques ci-dessus, à la condition que l'animal soit exactement employé à la destination indiquée dans la police et pour laquelle il est assuré, quel que soit l'endroit où se produit le sinistre, dans les bâtiments, les prés, les pâturages, les champs, sur les chemins, les routes, les foires ou les marchés, au repos ou au travail.

2° Catégorie: Risques exclus de l'assurance-mortalité du bétail

Toutes les compagnies, hormis l'acceptation d'affaires exceptionnelles, se refusent à garantir les pertes d'animaux survenues à la suite de :

a) Blessures ou empoisonnements volontaires, mauvais traitements, manque de soins ou faute lourde de l'assuré ou des personnes dont il est civilement responsable;

b) Faits de guerre, invasions, émeutes, grèves ou mouvements populaires, tremblements de terre, ouragans, inondations, incendies ou explosions quelconques;

c) Elles ne garantissent pas le chômage, la perte de bénéfices ou d'intérêts qui peut en résulter, les suites de fourbure, la dépréciation et l'incapacité temporaire ou définitive, quelles qu'en soient les causes, les vices, tares, infirmités ou accidents quelconques n'entraînant pas la mort ou ne nécessitant pas l'abatage des animaux.

A propos de la dépréciation ou de l'incapacité temporaire ou définitive, certains assurés demandent quelquefois une indemnité pour un animal atteint d'incapacité temporaire ou définitive. Or, les compagnies garantissent essentiellement la mortalité, mais non la moins-value ou la dépréciation normale ou accidentelle que tel ou tel animal peut subir au cours de son existence. Il appartient au propriétaire de s'en défaire en temps voulu s'il ne répond plus au travail qu'il doit produire. La responsabilité des compagnies ne saurait être engagée que si l'état d'incapacité devait nécessairement entraîner l'abatage.

d) Les chevaux réformés par l'armée.

e) Les animaux employés à une destination autre que celle prévue par la police.

En effet, les compagnies établissent leur police sur la foi des déclarations de l'assuré et appliquent le tarif d'après la proposition qui fait partie intégrante du contrat. Dès lors, il est facile de comprendre que toute fausse déclaration doit entraîner une déchéance de garantie. Si un assuré, dans le but de payer une prime moins élevée, déclare par exemple ses chevaux comme animaux de culture, ne faisant pas de charrois pour les tiers, alors qu'en réalité il les emploie à des transports pour autrui, il est bien évident qu'il aura induit la compagnie en erreur et que, par suite, il ne saurait être garanti en cas de sinistre.

f) Les compagnies ne répondent pas non plus des animaux perdus ou volés, non plus que de ceux succombant dans le délai pendant lequel l'assuré peut exercer des actions en réhabilitation contre le vendeur. (Lois des 2 août 1884 et 21 juin 1898), même si l'assuré a laissé passer ce délai.

SECTION II. — LA FIXATION DU TARIF DANS L'ASSURANCE-MORTALITÉ DU BÉTAIL

En étudiant cette question à propos de l'assurance-grêle, nous avons vu que la fixation du tarif s'opère d'une manière uniforme, pour la plupart des compagnies. Les plus importantes d'entre elles se sont, en effet, réunies en un Syndicat et le résultat de cette réunion est qu'elles adoptent d'abord les mêmes principes de tarification, ensuite des tarifs identiques. Il en est ainsi parce que les dommages dûs à la grêle ont été étudiés exactement et les compagnies ont pu, d'un commun accord, fixer des primes communes correspondant aux risques couverts.

Bien au contraire, dans l'assurance mortalité du bétail, nous allons trouver, au lieu de cette unité, une grande diversité dans la fixation du tarif. La cause est la même qui fait que les âges d'admission à l'assurance varient suivant les compagnies : c'est l'absence de tables de mortalité précises, fixant aux compagnies le pourcentage exact des pertes animales dues aux différents facteurs de mortalité. En l'absence de tels renseignements, il ne peut plus être question de tarifs communs. Chaque compagnie fixe des primes qui lui semblent le mieux répondre à un juste paiement des garanties accordées.

Cette variation dans les tarifs provient aussi des multiples difficultés que soulève l'entreprise de la branche mortalité du bétail. Ces obstacles ont été appréciés différemment suivant les compagnies, d'où des différences dans les tarifs qu'elles adoptent.

Nous ne pouvons passer en revue ici les tarifs de toutes les compagnies. Mais, à titre d'exemple, nous indiquons pour quelques risques, la façon dont deux compagnies d'assurances, la Prévoyance

et la Compagnie générale de réassurances (qui malgré son nom, pratique également les assurances) ont établi leurs tarifs et les chiffres qu'elles ont adoptés pour en fixer le montant.

1° Assurance de chevaux et juments non poulinières employés aux seuls travaux de culture, sans transports de bois ni charrois pour les tiers.

A. — Compagnie générale de réassurances :

- | | |
|--|------|
| a) Petite exploitation (3 chevaux et plus) | 4.00 |
| b) Grosse exploitation (plus de 3 chevaux) | 4.50 |

B. — La Prévoyance :

- | | |
|--|-------------|
| a) Petite culture (pas plus de 2 chevaux) .. | 4.00 |
| b) Moyenne cult. (pas plus de 4 chev.) | 4.50 à 5.50 |
| c) Grande culture (plus de 4 chev.) .. | 5.00 à 6.00 |

2° Assurance des bœufs et vaches à l'élevage.

A. — Compagnie générale de réassurances :

- | | |
|---|------|
| a) Animaux ne consommant pas de résidus de fabrique | 4.00 |
| b) Animaux consommant des résidus de fabrique | 4.00 |
| c) Taureaux pour la reproduction..... | 6.00 |

B. — La Prévoyance :

- | | |
|--|------|
| a) Animaux ne consommant pas de résidus de fabrique..... | 4.00 |
| b) Animaux consommant des résidus de fabrique | 5.00 |
| c) Taureaux pour la reproduction..... | 4.50 |

3° Assurance des animaux transportés par rail.

A. — Compagnie générale de réassurances :

- | | |
|--|------|
| a) Taux pour les premiers 500 kilomètres | 1.25 |
|--|------|

- b) Taux par 100 kms ou fraction de 100 au-dessus de 500..... 0.125

B. — La Prévoyance :

- a) Par 24 heures (ou fraction de 24) 0.75 à 1.25
b) Par 48 heures..... 1.00 à 1.50
c) Par 3 jours..... 1.25 à 1.75
d) Par 4 jours..... 1.50 à 2.00
e) Par 5 jours..... 1.75 à 2.25
f) Par 6 jours..... 2.00 à 2.50

Remarque: Toutes les primes citées s'entendent pour 100 frs. de capitaux assurés.

Ces trois exemples ont suffi à montrer l'extrême diversité que l'on rencontre dans les tarifs adoptés par les compagnies. Une unification dans ces chiffres apparaît incertaine: les compagnies anciennes dont la solvabilité est connue, se font en général payer assez cher; les compagnies nouvelles sont par contre obligées, pour pouvoir demeurer dans la lutte à l'assurance, ouverte par notre système de libre concurrence, de consentir des prix plus bas. Le résultat est une échelle de primes accusant parfois des écarts assez sensibles. C'est ensuite à l'assuré de choisir, mais c'est ici un domaine exclusivement réservé à l'appréciation personnelle. Nous ne saurions y pénétrer utilement.

CHAPITRE VII

La place de l'assurance-mortalité du bétail dans le domaine général des assurances et l'avenir de cette assurance

SECTION I

LA PLACE DE L'ASSURANCE-MORTALITÉ DU BÉTAIL PARMI LES DIVERSES BRANCHES DE L'ASSURANCE

Nous avons vu sans doute que l'assurance mortalité du bétail a progressé depuis sa naissance, puisque, complètement abandonnée au début du XX^e siècle, après quelques essais infructueux, elle fut reprise depuis une vingtaine d'années et est exercée aujourd'hui par un nombre important de compagnies.

Malgré cette évolution et bien que les efforts des assureurs tendent constamment à donner à cette branche un développement accru, elle occupe le dernier rang parmi les divers chapitres des assurances. D'abord, il y a des compagnies qui ne l'entreprennent pas, alors que toutes les grandes compagnies pratiquent l'incendie, la vie, les accidents et même, nous l'avons vu, la grêle. Ensuite, les compagnies qui assurent contre la mortalité du bétail ne le font pas partout: c'est ainsi que l'Afrique du Nord ignore, à l'heure actuelle, cette branche des assurances. Enfin, toutes les compagnies qui s'en chargent sont d'accord pour reconnaître que la mortalité du bétail est bien la partie des

assurances la plus fertile en multiples difficultés et la moins productive en bénéfices. Seules quelques compagnies telles que « l'Almelo » qui se sont spécialisées dans la mortalité du bétail arrivent à donner à leur portefeuille mortalité un développement très appréciable.

A quoi donc est due cette infériorité de la branche mortalité du bétail ? Les causes en sont multiples :

1° Cette assurance s'adresse à une fraction très réduite de la population

Nous avons vu que l'assurance-grêle est moins développée que les autres assurances parce qu'elle s'adresse à un élément réduit de la population : les cultivateurs. Or, dans la branche mortalité du bétail, cet élément est encore plus réduit : Tout d'abord, tous les cultivateurs n'ont pas de bétail et certains d'entre eux qui s'assurent contre la grêle peuvent donc ignorer l'assurance mortalité du bétail.

Bien plus, tous les agriculteurs possédant des bêtes ne s'assurent pas contre leur mortalité. Dans la grande culture, en effet, cette assurance, tout en rendant de grands services, est moins nécessaire que dans la petite culture, pour plusieurs motifs : en premier lieu, dans les grandes exploitations, les animaux sont mieux soignés et placés dans de meilleures conditions d'hygiène ; il en résulte que la mortalité est bien moindre que dans les petites étables.

En second lieu, étant donné le grand nombre d'animaux que possède le gros cultivateur, celui-ci est à lui-même son propre assureur, car la prime qu'il aurait à verser annuellement pour assurer la totalité de son bétail n'est pas sensiblement inférieure au dommage qui résulte pour lui des pertes

moyennes qu'il fait. D'ailleurs pour lui, la perte d'un animal n'a pas d'aussi fâcheuses conséquences que pour le petit fermier. C'est une chose qu'il prévoit dans ses frais généraux.

Pour les risques agricoles, la seule clientèle possible est donc le petit cultivateur; or, c'est une clientèle restreinte et les primes payées sont très faibles, les capitaux assurés étant souvent insignifiants. Pour les autres risques, risques simples, industriels ou commerciaux, ou bien ils représentent une partie infirme de la fortune de leur propriétaire, et on néglige leur assurance; ou bien, ils sont en très grand nombre et leur propriétaire, tout comme le grand cultivateur, est à lui-même son propre assureur.

La clientèle restreinte à laquelle elle s'adresse et la modicité des primes qu'elle perçoit, telles sont les deux premières causes qui ne permettent pas à la branche mortalité du bétail de se développer brillamment.

2° L'assurance mortalité du bétail s'adresse à l'élément campagnard de la population

Nous avons montré, à propos de l'assurance-grêle, combien le caractère rural de cette clientèle influait sur le développement de cette branche. Nous ferons ici les mêmes remarques et nos conclusions seront accentuées du fait que le cultivateur, ayant moins à souffrir de la mortalité que de la grêle qui peut le ruiner, contractera encore moins volontiers une assurance-mortalité qu'une assurance-grêle.

3° Les compagnies à primes fixes contre la mortalité du bétail sont concurrencées par les mutuelles

La concurrence des mutuelles est très sérieuse dans cette branche et ces organismes sont aussi

nombreux, sinon davantage, qu'en assurance-grêle. Aussi, nous tirerons ici des conclusions analogues : la concurrence vient gêner l'essor de la branche mortalité chez les assureurs à primes fixes.

4° Sauf en cas d'épizooties, les ravages causés par la mortalité du bétail sont partiels

Il est assez rare, en effet, que tous les animaux soient malades et meurent en même temps, si ce n'est par contagion. Or, les épizooties sont, pour une exploitation donnée, assez rares. C'est pourquoi chaque cultivateur mise sur la chance qu'il a d'être épargné par l'épizootie, et, ne redoutant plus que des dommages partiels, s'imagine être raisonnable en restant son propre assureur.

5° Le risque mortalité du bétail est un risque difficilement assurable

Enfin, la dernière cause qui puisse être invoquée pour expliquer l'état inférieur de la branche mortalité est que ce risque est difficile à assurer. Les obstacles que les compagnies y rencontrent sont très nombreux et celles-ci, soucieuses de leurs intérêts, ne recherchent pas les affaires mortalité aussi tenacement que les autres, et n'acceptent pas non plus à première vue toutes celles qu'on peut leur proposer dans cette branche.

Pourquoi donc le risque mortalité du bétail est-il difficilement assurable ?

1) Tout d'abord, ce risque est dans une certaine mesure subjectif, c'est-à-dire qu'il peut dépendre de l'homme, dans une certaine limite, de le faire naître ou non : en effet, si le bétail est soumis aux lois naturelles de la mortalité, les soins que lui donne l'homme, le régime auquel il le soumet, le climat sous lequel il le fait vivre, peuvent altérer et altèrent considérablement ces lois. Il y a là un risque dépendant surtout de la volonté de l'hom-

me; c'est ce risque qu'il est très difficile de saisir dans ses capricieuses fluctuations. Le bétail ne représentant en définitive qu'une valeur à réaliser en argent, on conçoit que le propriétaire se laissera souvent tenter par la réalisation toute faite que lui offre l'assurance sous forme d'indemnité. Comment trouver la loi statistique de ces fraudes que dissimuleront les subtilités de l'intérêt personnel et l'impuissance où seront presque toujours les experts de déterminer avec certitude les causes de la mort des animaux.

On conçoit très bien qu'en présence de tels dangers, les compagnies hésitent souvent à accepter les propositions qui leur sont faites. C'est, qu'en effet, elles ont une grande peine à écarter ce risque subjectif.

Pour se défendre contre les fraudes, presque toutes emploient le même procédé: elles se contentent de stipuler qu'elles ne garantissent pas contre les sinistres provenant de la volonté ou du fait de l'assuré ou des personnes dont il est civilement responsable. De cette façon, l'assuré serait la première victime de sa fraude ou de sa négligence. Ceci est bien un remède, mais comme la faute de l'assuré est en pratique connue seulement de lui ou de ses employés, les compagnies ne peuvent en faire la preuve et l'efficacité de ce remède est donc nulle en pratique.

2) En second lieu, le risque mortalité du bétail est difficilement assurable du fait même de son objet. C'est, qu'en effet, les espèces d'animaux sur lesquelles l'assurance peut s'exercer présentent des degrés de mortalité variables. C'est la race bovine, c'est l'espèce chevaline avec ses multiples complications: il y a les chevaux de luxe proprement dits, les chevaux employés à des travaux agricoles, les chevaux de selle ou de voiture, ceux employés aux travaux industriels, au camionnage. Le cheval est un animal dont la valeur, par des cas imprévus ou

par excessif labeur, peut être modifiée avec une rapidité étonnante.

Les compagnies doivent faire face à tous ces risques. Si elles réussissent sur une espèce, elles perdent très souvent sur une autre. Le risque est très complexe et il l'est tellement que les petites mutuelles ont pris pour la plupart, comme devant faire l'objet de l'assurance, une seule espèce.

La complexité du risque existe à un autre point de vue: la mort peut provenir de différentes causes, d'une maladie ou d'un accident ordinaire, d'une maladie contagieuse, de l'épizootie. Là où une compagnie fonctionnerait bien pour le risque mortalité ordinaire, elle peut éprouver de grosses pertes pour le risque épizootie.

3) L'absence de statistique et de tables de mortalité convenables vient encore rendre le risque mortalité du bétail plus difficilement assurable. Il est presque impossible d'en avoir de bonnes et justement à raison de la complexité du risque que nous mentionnions ci-dessus. Or, il faut des statistiques pour pouvoir établir des primes satisfaisantes pour les compagnies, c'est-à-dire qu'il faut aller dans chaque campagne, dans les fonds les plus reculés de nos villages, pour y étudier les conditions de vie des animaux et aussi la valeur morale des propriétaires assurés. Une telle investigation, pourtant bien nécessaire, se révèle impossible en pratique.

4) Il existe pour les compagnies une dernière difficulté, relative aux agents assureurs contre la mortalité du bétail. Tout d'abord, ces agents sont en général mal choisis. Il faut les chercher dans le fond des campagnes, au centre même des opérations d'assurance, et l'on ne trouve pas toujours là des représentants autorisés; il faut donc se rabattre sur des personnes d'un ordre inférieur. Ce sont ces agents qui sont chargés de traiter les assuran-

ces, d'apprécier la moralité du propriétaire des animaux et notamment d'estimer le bétail assuré. Il y a lieu de craindre que la fraude ne se glisse au milieu de tous ces actes de l'agent et à son insu, que cette fraude ne concoure à la rédaction de la police, à l'estimation de l'animal et à la constatation de son état sanitaire.

Les compagnies ont donc intérêt à n'accepter qu'avec grande prudence les affaires traitées par leurs agents. C'est ce qui explique que la branche mortalité ne puisse accuser une progression nettement croissante.

Nous avons ainsi montré combien nombreuses et influentes sont les causes qui viennent briser l'essor de la branche mortalité. Elle constitue le souci des compagnies qui la pratiquent, celles-ci se trouvant aux prises avec deux sentiments contraires et tous deux légitimes : ne pas aller à leur perte par des affaires malheureuses, et aussi désirer garantir le bétail comme elles couvrent les multiples autres facteurs du patrimoine de leurs clients.

SECTION II. — L'AVENIR DE L'ASSURANCE-MORTALITÉ DU BÉTAIL PAR LES COMPAGNIES A PRIMES FIXES

L'histoire de la branche mortalité du bétail est courte, puisqu'elle n'a commencé à être entreprise sérieusement que depuis une vingtaine d'années. Auparavant, on ne peut compter que quelques expériences malheureuses, tentées sans aucune connaissance de la chose et dont la faillite devait se produire fatalement.

Depuis son apparition, cette branche eut pu croître bien plus brillamment qu'elle ne l'a fait. Nous avons indiqué les causes de cet état de choses.

Que réservent les temps futurs dans ce domaine ? Quel sera l'avenir de l'assurance mortalité du bétail ?

Nous estimons qu'il sera de plus en plus rassurant et que cette branche s'améliorera chaque jour davantage.

Deux raisons militent en faveur de cette opinion :

I. — La défense contre la mortalité du bétail par des moyens autres que l'assurance ne paraît pas appelée à être perfectionnée à brève échéance.

Sans doute, des esprits pessimistes pourraient prétendre que cette assurance sera vouée un jour à la faillite parce que la médecine vétérinaire, encore imparfaite, évoluera comme toute science en suivant un progrès continu, et découvrira ainsi peu à peu les moyens de guérison infaillibles de tous les maux qui frappent nos animaux.

On pourrait dire aussi que la police sanitaire deviendra un jour parfaite au point d'éviter radicalement la contagion, les épizooties, rendant par là la mortalité animale insignifiante.

Une telle perfection, sans décrier le pouvoir des intelligences que compte et comptera la médecine vétérinaire, ni la sagacité des pouvoirs publics, nous apparaît possible à une bien trop longue échéance pour rendre inutile l'assurance. Celle-ci demeurera longtemps encore le seul remède contre la perte des animaux, remède nécessaire quand il doit amener, comme c'est souvent le cas, la réparation d'une perte appréciable dans le patrimoine de la victime.

II. — Parmi tous les systèmes d'assurances, l'assurance par les compagnies à primes fixes se révèle le meilleur.

De même que pour l'assurance-grêle, cette prééminence s'explique à un double point de vue :

1° *Le système de l'assurance service public, si on voulait l'opposer au système des primes fixes, entreprise privée, se révélerait très défectueux.*

Aux arguments que nous avons cités à propos de l'assurance-grêle et qui trouveraient leur place également ici, nous en ajouterons quelques autres qui forment un complément à notre réfutation de l'Etat-assureur.

Ces arguments sont l'expression même des protestations qui accueillirent à différentes reprises les projets et propositions de lois en faveur de l'assurance par l'Etat; ces protestations émanèrent simultanément des compagnies d'assurances, de toutes les sociétés ou syndicats agricoles.

Ceux-ci estimèrent en effet que l'assurance, enlevée à la compétence des assureurs de profession, et constituée en service public, est fatalement confiée à un personnel de fonctionnaires spéciaux, de mandataires élus et de fonctionnaires empruntés à la politique, aux finances, à l'ordre judiciaire et à l'instruction publique, auxquels l'habileté professionnelle et l'impartialité, si indispensable dans l'appréciation des intérêts privés, feraient évidemment défaut.

De plus, le but direct de toutes les propositions ou projets de lois (1) en faveur de l'Etat-assureur est la transformation des primes d'assurances en un impôt régulier. Or, cette réforme a un très grave inconvénient d'ordre financier: si l'on supprime toutes les sociétés privées d'assurances agricoles, il faudra leur verser des indemnités pour: 1° le remboursement du capital versé et non dégagé; 2° le rachat de la clientèle (2). En outre, il

(1) Nous avons cité les principaux projets et propositions à propos de l'assurance-grêle, à la première partie, chapitre 7, section II.

(2) Un projet en ce sens fut déposé en 1920 par le député socialiste Coudert.

serait équitable d'indemniser les agents des compagnies. Toutes ces indemnités atteindraient des chiffres très élevés.

Si l'on n'admet pas ces indemnités, il faut arriver à une seule autre solution, laquelle fut proposée après la guerre par un député communiste (1). Celui-ci s'écriait tout simplement: « L'Etat prend les assurances; les compagnies n'existent plus ». Il n'est pas besoin d'insister sur le caractère inique de cette thèse fantaisiste à prétentions législatives. C'était la spoliation pure et simple des compagnies, ce qui est particulièrement abusif.

Quant au système de l'assurance par l'Etat, mais facultative, nous ajouterons à ce que nous avons dit à propos de l'assurance-grêle, qu'il est encore plus dangereux que l'étatisation des assurances, car il a un double but: 1° Ménager le passage à l'assurance obligatoire sans transition brusque; 2° Dispenser l'Etat d'indemniser les compagnies privées que le vote de l'assurance obligatoire forcerait à indemniser.

Nous réfutons donc ici encore la théorie de l'Etat-assureur. Pour nous, la seule mission de l'Etat est une mission de prévention. Il lui appartient de prendre des mesures générales pour prévenir l'apparition des maladies contagieuses, de réglementer la police sanitaire des animaux, d'indiquer les mesures prophylactiques applicables aux épizooties, de réglementer l'importation des animaux.

2° Les compagnies à primes fixes sont préférables aux sociétés mutuelles d'assurance contre la mortalité du bétail.

Les remarques générales sur les avantages des compagnies par actions sur les mutuelles, à pro-

(1) Un projet en ce sens fut en effet déposé en 1920 par le député communiste Nadi.

pos de l'assurance-grêle, trouvent ici aussi leur application.

Au point de vue spécial de l'assurance-mortalité du bétail, nous citerons de plus les avantages particuliers que les compagnies à primes fixes offrent sur les mutuelles :

1° Assurance de l'animal pour toute sa valeur (100 %) ou pour la plus grande partie de sa valeur (pour les compagnies assurant 85 % au maximum);

2° Pas de limite de garantie (gros avantage, étant donné la valeur actuelle des animaux);

3° Pas de franchise d'avarie (elle va de 5 % à 25 % dans les mutuelles);

4° Payement intégral ou au moins 85 % de la valeur de l'animal (avec pour seule limite la valeur assurée fixée au contrat);

5° Payement de l'indemnité dans les quinze jours du sinistre (ce qui permet le remplacement immédiat de l'animal mort);

6° Pas de rappels de primes supplémentaires en fin d'année;

7° Pas de sinistres réglés au marc-le-franc;

8° Garantie de toutes les épidémies;

9° Pas de droit d'entrée;

10° Faculté de modifier le nombre et la valeur des animaux;

11° Polices de toutes durées, même de moins de cinq ans.

Nous avons donc conclu à la supériorité de l'assurance mortalité du bétail par les compagnies à primes fixes, pour les deux raisons ci-dessus. C'est pourquoi nous lui faisons confiance pour l'avenir. Les progrès de l'art vétérinaire, de la police sanitaire, loin d'être un obstacle à son développement, le favoriseront: ils rendront la morta-

lité moins dangereuse dans nos campagnes. Par là, ils permettront aux compagnies d'envisager la pratique de cette branche avec plus de confiance. Celles-ci y consacreront de nouveaux efforts; elles pourront accorder à leurs assurés des conditions de plus en plus avantageuses, telles que l'assurance parviendra à s'imposer partout, pour le plus grand bien de notre agriculture.

CONCLUSION

Les auteurs de l'Antiquité ont célébré la naissance de l'agriculture et l'ont saluée comme l'ère de la civilisation. Ces temps sont révolus. L'évolution de la société, le progrès, en sont la cause. A l'heure actuelle et surtout depuis la fin du XIX^e siècle, le règne de l'industrie et de la science industrielle s'est imposé, avec ses conséquences inévitables: le dépeuplement des campagnes, l'exode vers les villes.

Pourtant, nos campagnes ne sont pas et ne seront jamais désertes. L'attachement au sol demeurera toujours. C'est pourquoi l'agriculture, quoique moins adaptée que l'industrie et le commerce aux idées modernes, reste une des richesses les plus considérées de notre pays. C'est qu'en effet, le rôle qu'elle joue est grand: sans une agriculture prospère, l'existence de nombreuses industries se trouve compromise; par là même, le commerce d'exportation se ralentit et la balance commerciale, expression partielle de la prospérité nationale, tend à accuser de graves déficits.

Il faut donc intensifier la production agricole. L'homme a déjà fait beaucoup dans ce domaine. M. Charles Gide (1) a dit: « L'homme a la faculté d'adapter le milieu à lui-même au lieu de s'adapter au milieu. Sans doute, il ne peut pas créer des mines là où il n'y en a point, mais il peut, par des amendements, fabriquer de toutes pièces le sol cultivable, remplacer des marais ou même des golfes, comme celui du Zuyderzée, par des terres

(1) Charles Gide: *Cours d'Economie Politique* 1931, tome 1, p. 97.

arables ». De même, pour l'élevage, l'homme n'a pu sans doute créer des races nouvelles, mais il a su, par des soins et un genre de vie rationnels et appropriés à chaque espèce, amener les animaux à servir au maximum ses besoins.

Or, de tels efforts, si louables parce que résultant de luttes séculaires contre le milieu, menacent d'être annihilés par certains fléaux contre lesquels l'homme n'a aucun moyen de défense préventif. Nous avons vu que les plus redoutables étaient la grêle et la mortalité animale. L'homme doit donc s'en protéger s'il veut que l'œuvre agricole soit prospère. Pour cela, un seul moyen : l'assurance. Nous en avons expliqué le mécanisme très simple et souligné les avantages énormes. Il faut que l'agriculteur se persuade de la valeur de ce mode de prévoyance. Il est donc nécessaire qu'il parvienne, par un sain raisonnement, à comprendre l'assurance dans ses frais généraux, comme le font l'habitant des villes et l'industriel, qui assurent leur mobilier ou leur usine contre l'incendie.

Lorsque le cultivateur sera parvenu à ce stade, les risques du fait de grêle ou de mortalité animale lui seront indifférents, puisqu'il sera certain d'être garanti intégralement des pertes subies. Il n'aura plus aucune crainte d'incorporer des capitaux toujours croissants dans son entreprise, et le résultat sera un rendement accru dans les produits de l'agriculture et de l'élevage.

La notion d'assurance est donc primordiale en matière agricole. Les bienfaits qu'elle peut rendre à l'agriculture sont immenses, et par là-même, son œuvre intéresse la richesse du pays tout entier.

C'est ce que nous nous sommes efforcé de démontrer.

Puisse notre modeste travail aider à la vulgarisation des assurances agricoles, et contribuer à la diffusion de cette branche de la prévoyance et de la solidarité sociale.

BIBLIOGRAPHIE

A. — TRAITES GENERAUX.

- COLSON. — Cours d'Economie Politique. 1924, tome II.
- DALLOZ. — Lois annotées (année 1930).
- DALLOZ. — Jurisprudence générale (années 1800 à 1932).
- GIDE. — Cours d'Economie Politique. 1931, tome I (Librairie du Recueil Sirey, Paris, 1931).
- JOUZIER. — Traité d'Economie Rurale.
- SIREY. — Recueil général des Lois et Arrêts (années 1860 à 1932).

B. — TRAITES SPECIAUX.

- ANGOT. — Traité élémentaire de météorologie (Edit. René Marescq, Paris, 1910).
- CAPITANT. — La loi du 13 juillet 1930 relative au contrat d'assurance (Librairie générale de Droit et de Jurisprudence, Paris, 1930).
- CHAUFTON. — Les assurances (tomes I et II) (Edit. Marescq aîné, Paris, 1860).
- CONFEDERATION DES ASSOCIATIONS AGRICOLES. — Situation actuelle de l'agriculture française (mai 1930), (Edit., 39, rue d'Amsterdam, Paris).
- COQ. — Exposé critique de l'assurance mutuelle agricole en France (Edit. Imprimerie des Orphelins, Paris, 1920).
- COURCY. — Essais sur les lois du Hasard (1862).
- COURCY. — Les assurances (1886), (Edit. Marescq aîné, Paris, 1863 et 1886).
- DUCHAUSSEY. — La défense contre la grêle (Edit. Piteux frères, Amiens, 1903).

GALLIER. — Vétérinaires et empiriques devant la loi sanitaire (1906).

KOHLER. — Petit guide pratique pour l'assurance contre la mortalité du bétail (1920).

LABARTHE. — Les erreurs de l'Etatisme (Edit. 16, place de la Madeleine, Paris, 1928).

MAZE. — La lutte contre la grêle autrefois et aujourd'hui (Edit. Arthur Rousseau, Paris, 1912).

ROCQUIGNY (de). — L'avenir des assurances mutuelles agricoles (Edit. Mame, Tours, 1906).

VIGUIER. — Orages dans le Midi de la France (Edit. Grollier, Montpellier, 1922).

WATRIN et BOUVIER. — Code rural, 3^e édition (Edit. Arthur Rousseau, Paris, 1920).

C. — THESES.

DELAVALLE. — Les assurances agricoles, Poitiers, 1906) (Edit. Coquemard, Angoulême, 1906).

DEVINCK. — L'abrogation des privilèges conférés aux Caisses mutuelles d'assurances agricoles par la loi du 4 juillet 1900, (Paris, 1926) (Edit. Jouve et Cie, Paris, 1926).

LAGOUTTE. — L'assurance et les agriculteurs, Paris, 1903) (Edit. Arthur Rousseau, Paris, 1903).

RAVENEL. — L'assurance contre la mortalité du bétail, Paris, 1904) (Edit. Arthur Rousseau, Paris, 1904).

ROSIER. — Les sociétés indigènes agricoles de prévoyance au Maroc, Paris, 1925) (Edit. Jouve et Cie, Paris, 1925).

TAILLANDIER. — Les assurances agricoles en France, Paris, 1899 (Edit. Arthur Rousseau, Paris, 1899).

D. — REVUES ET JOURNAUX.

L'Argus, journal d'assurances (années 1910 à 1932).

L'Assureur et l'Assuré, journal d'assurances (années 1928 à 1932).

Le Moniteur des Assurances, journal d'assurances (années 1925 à 1930).

La Prime, journal d'assurances (années 1920 à 1930).

Bulletin de la statistique générale de la France (année 1929).

Bulletin mensuel des institutions économiques (janvier, mars 1911, décembre 1920, mars 1921).

Bulletin de l'Union Centrale des Syndicats des Agriculteurs de France (comptes rendus divers, années 1923 à 1931).

Bulletin de l'Académie vétérinaire de France (articles divers, années 1927 à 1932).

Revue *L'Agriculture nationale* (année 1926).

Revue *Les Annales Agronomiques*, articles divers, années 1931-1932).

Revue *Annales de l'Institut d'hydrologie et de climatologie* (articles divers, années 1928-1929).

Revue *La Nature* (articles divers, années 1928-1930).

Revue *Recueil de médecine vétérinaire* (articles divers, années 1926 à 1932).

Revue *La Revue vétérinaire et le Journal de médecine vétérinaire* (articles divers, années 1927 à 1931).

Revue *La Revue internationale des institutions économiques et sociales* (articles divers, années 1923, 1924, 1926).

Revue *La Semaine Sociale* (année 1905, Orléans).

E. — IMPRIMES ET DIVERS.

Assurance contre la grêle:

Instructions aux agents généraux.

Instructions aux agents particuliers.

Instructions aux experts.

Police-grêle antérieure à la loi du 13 juillet 1930.

Police-grêle postérieure à la loi du 13 juillet 1930.

Assurance contre la mortalité du bétail: instructions aux agents.

Police-mortalité du bétail antérieure à la loi du 13 juillet 1930.

Police-mortalité du bétail postérieure à la loi du 13 juillet 1930.

Tarifs des compagnies: l'Union, la Prévoyance, le Soleil, la Compagnie générale de réassurances.

Compte rendu de la séance du Sénat du 2 juillet 1931: discussion de l'interpellation de M. Beaumont sur la crise de l'élevage national.

Rapport présenté par le Comité consultatif des épizooties au Ministre de l'Agriculture sur la police sanitaire des animaux, le 4 novembre 1878.

Références de la loi du 13 Juillet 1930 sur le contrat d'assurances

Chambre des Députés. — Projet de loi de M. Godart, ministre du Travail, de l'Hygiène, de l'Assistance et de la Prévoyance sociale; présentation le 7 avril 1925 (2^e séance); exposé des motifs (« J. Off. » des parl. d'août 1925, p. 337). — Rapport de M. Laffarge; dépôt le 7 août 1926 (2^e séance); texte (« J. Off. » doc. parl. de déc. 1926, p. 1159). — Adoption sans discussion, le 29 novembre 1926 (2^e séance) (« J. Off. » du 30, déb. parl., p. 3852).

Sénat. — Présentation le 3 déc. 1926 (« J. Off. » doc. parl. de févr. 1927, p. 28). Rapport de M. Godart; dépôt le 15 nov. 1927; texte (« J. Off. doc. parl. de janv. 1928, p. 728). Avis de la commission de législation civile et criminelle, le 30 juin 1930 (1^{re} séance). Déclaration d'urgence, discussion et adoption le 8 juillet 1930 (« J. Off. » du 9, déb. parl., p. 1459).

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
INTRODUCTION.....	7

PREMIERE PARTIE

Le Risque grêle

Son assurance par les compagnies à primes fixes

CHAPITRE PREMIER. — <i>Du risque grêle.....</i>	15
<i>Section I. — Quelques considérations sur la grêle</i>	15
<i>Section II. — La défense contre la grêle....</i>	19
CHAPITRE II. — <i>Nécessité et possibilité de l'assurance-grêle</i>	29
<i>Section I. — Nécessité de cette assurance....</i>	29
<i>Section II. — Possibilité de cette assurance...</i>	34
CHAPITRE III. — <i>Aperçu historique de l'assurance-grêle</i>	39
CHAPITRE IV. — <i>La législation et la jurisprudence en matière d'assurance-grêle.....</i>	43
<i>Section I. — La constitution des sociétés d'assurances</i>	44
<i>Section II. — La compétence en matière d'assurances</i>	50
<i>Section III. — Le contrat d'assurance.....</i>	54
CHAPITRE V. — <i>Le régime de fait de l'assurance-grêle</i>	81
<i>Section I. — La proposition d'assurances....</i>	81
<i>Section II. — La police d'assurances.....</i>	83
<i>Section III. — L'expertise</i>	140
CHAPITRE VI. — <i>Domaine d'application de l'assurance-grêle et détermination du montant de la prime</i>	153

<i>Section I. — Domaine d'application de l'assurance-grêle</i>	153
<i>Section II. — La prime d'assurance.....</i>	154
<i>Section III. — Aperçu sur quelques cas particuliers</i>	158
CHAPITRE VII. — <i>La place de l'assurance-grêle dans le domaine général des assurances et son avenir</i>	163
<i>Section I. — Etat actuel de l'assurance-grêle..</i>	163
<i>Section II. — L'avenir de l'assurance-grêle....</i>	167

DEUXIEME PARTIE

Le Risque mortalité du bétail

Son assurance par les compagnies à primes fixes

CHAPITRE PREMIER. — <i>Le risque mortalité du bétail.</i>	187
<i>Section I. — Quelques considérations sur la mortalité du bétail.....</i>	187
<i>Section II. — La défense contre la mortalité du bétail.....</i>	190
CHAPITRE II. — <i>Nécessité et possibilité de l'assurance mortalité du bétail.....</i>	205
<i>Section I. — Nécessité de cette assurance....</i>	205
<i>Section II. — Possibilité de cette assurance..</i>	212
CHAPITRE III. — <i>Aperçu historique de l'assurance mortalité du bétail.....</i>	217
CHAPITRE IV. — <i>La jurisprudence et la législation en matière d'assurance mortalité du bétail.....</i>	221
<i>Section I. — La jurisprudence.....</i>	222
<i>Section II. — La législation.....</i>	224
CHAPITRE V. — <i>Le régime de fait de l'assurance mortalité du bétail.....</i>	227
<i>Section I. — La proposition d'assurances....</i>	227
<i>Section II. — La police d'assurances.....</i>	237

	Pages
CHAPITRE VI. — <i>Le domaine d'application de l'assurance mortalité du bétail et la fixation du tarif</i>	263
<i>Section I. — Domaine d'application de cette assurance</i>	263
<i>Section II. — La fixation du tarif</i>	275
CHAPITRE VII. — <i>La place de l'assurance mortalité du bétail dans le domaine général des assurances et l'avenir de cette assurance</i>	279
<i>Section I. — La place de cette assurance</i>	279
<i>Section II. — L'avenir de cette assurance</i>	285
CONCLUSION	291
BIBLIOGRAPHIE	293

Vu :

Le Président de Thèse,

M. GAFFIOT.

Vu :

Le Doyen,

J. THOMAS.

Vu et permis d'imprimer :

Alger, le 26 Avril 1933.

Le Recteur,

G. HARDY.

